

Se crea la primera unidad multidisciplinar pública para el TDAH en España

Por primera vez en España se crea un centro especializado en el diagnóstico y el tratamiento del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Este centro pionero, ubicado en Lleida, estará coordinado por un equipo multidisciplinar de neurólogos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros y terapeutas ocupacionales, y atenderá no sólo a los niños y adultos con TDAH sino también a sus familiares.

El TDAH se trata de un síndrome complejo y heterogéneo, caracterizado por comportamientos problemáticos que reflejan inatención, impulsividad e hiperactividad. Se estima que afecta a alrededor del 3% y el 5% de los niños en edad escolar y se mantiene en la edad adulta en el 30 y el 50% de los casos, provocando un grave impacto en las diferentes áreas de la vida: dificultad y problemas en las relaciones sociales y familiares, fracaso escolar, pérdida de empleo, etc. Además, el TDAH suele estar asociado a otras alteraciones como comportamientos negativos, trastornos de ansiedad, problemas de autoestima y socialización, dificultades del aprendizaje y abuso de sustancias (entre otros), lo que dificulta enormemente su de-

tección y requiere para su adecuado tratamiento un abordaje integral por diferentes especialistas.

La creación de este dispositivo supone el primer centro de referencia público en nuestro país específicamente diseñado para el abordaje de esta patología e integrado por profesionales debidamente cualificados para tal fin.

En declaraciones a diversos medios, **Miguel Sisteré**, coordinador de esta nueva unidad integral, señaló que se trabajará en equipo con el resto de los hospitales públicos de la región y que se ofrecerán sus servicios a las Comunidades Autónomas de Lleida, Cataluña, Aragón y, en caso necesario, a pacientes de otras CC.AA.

Entre las novedades que incluye este centro para la atención de personas con TDAH, se incluyen programas de mejora de las habilidades cognitivas, así como cursos prácticos con los familiares para entrenar y aprender a manejar situaciones de la vida cotidiana.

La iniciativa ha surgido gracias a un acuerdo de colaboración entre varios centros de salud de la provincia de Lleida, como el Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil de Lleida, el Centro Asistencial San Juan de Dios, el Hospital Universitario Arnau de Vilanova y el Hospital Santa María de Lleida.

Fuente:

www.europapress.es/catalunya/lleida-00378/noticia-crean-lleida-primer-unidad-multidisciplinar-espana-tratar-hiperactividad-20100226175029.html

Fallece Elizabeth Campbell, Vicepresidenta de la *British Psychological Society*

El pasado dos de abril falleció, a los 56 años de edad, **Elizabeth Campbell**, tras padecer una enfermedad oncológica.

Elizabeth Campbell era actualmente Vicepresidenta de la *British Psychological Society* (BPS), de la que previamente fue Presidenta. Destaca también su trayectoria profesional a nivel europeo, puesto que fue la representante de la BPS en la *European Federation of Psychologists' Associations* (EFPA). En este sentido, también trabajó de manera muy activa en proyectos europeos, destacando especialmente

su asesoramiento al Comité Ejecutivo de la EFPA en todo lo relacionado con el *Certificado EuroPsy*, así como su liderazgo en el desarrollo del Proyecto Europeo PAVOT (*Psychological Assistance for Victims of Terrorism - EU Project*).

Además, Elizabeth Campbell actualmente era profesora de psicología clínica en la Universidad de Glasgow, aunque anteriormente había desarrollado su labor docente en las Universidades de Oxford y de Surrey.

Su trayectoria profesional, tanto en el campo de la investigación como aplicado, ha sido internacionalmente reconocida. Campbell era especialista en psicología clínica y en psicología forense y estaba especialmente interesada en la investigación y el tratamiento de las secuelas psicológicas derivadas del trauma, así como en el estrés laboral de determinados cuerpos profesionales, especialmente de la policía.

Manual para prevenir la anorexia y bulimia en las aulas

La Consejería de Sanidad, a través del Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid (INUTCAM) ha publicado un manual para profesores y educadores, con el objetivo de ofrecer herramientas para actuar ante los trastornos de la conducta alimentaria en las aulas (anorexia, bulimia y trastorno por atracón).

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan, en cuanto a prevalencia de casos, la tercera enfermedad crónica entre la población femenina en las sociedades desarrolladas y occidentalizadas. Las consecuencias que suponen estos trastornos para la salud de los jóvenes y adolescentes son numerosas y variadas, desde un mayor riesgo de muerte prematura a varias complicaciones que tienen un efecto negativo en la calidad de vida.

En este sentido, los centros educativos proporcionan un contexto ideal para el abordaje de este tipo de problemas, y los profesores y educadores pueden jugar un papel esencial como agentes de ayuda para que los niños y adolescentes desarrollen estrategias para prevenir la aparición de estos problemas o, en su caso, puedan ser derivados a tiempo y recibir la atención necesaria.

El manual publicado por INUTCAM, titulado *A, B, C... anorexia, bulimia y comedor compulsivo-Manual para docentes*, incluye un primer capítulo con nociones básicas sobre prevalencia y síntomas de los diferentes trastornos de alimentación. Posteriormente, el manual se divide en tres capítulos, donde se aborda la prevención, la detección y la atención que se puede prestar a los menores en los centros educativos.

En el apartado sobre prevención se explican las posibles causas de los TCA y, asociados a estas causas, se detallan los objetivos y contenidos a trabajar con los alumnos, ilustrándolos con distintos ejemplos de actividades preventivas que se pueden poner en marcha en la clase, y que abordan aspectos como los hábitos saludables, la publicidad y los medios de comunicación, la asertividad, la belleza y la imagen corporal, el perfeccionismo, la autoestima o la impulsividad.

En relación a la detección de estos TCA en las aulas, el manual describe las diferentes señales de alarma que el

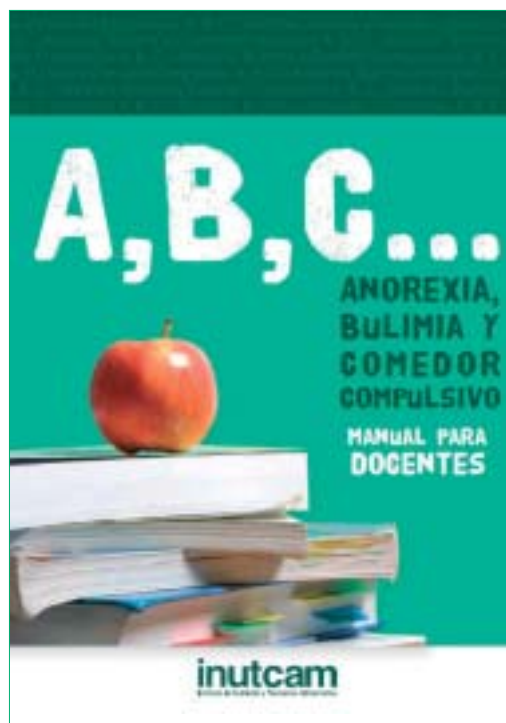
profesorado debe tener en cuenta a la hora de percibir posibles casos de anorexia y bulimia entre sus alumnos. Así mismo, proporciona dos cuestionarios para la detección de los TCA.

En último lugar, el manual incluye un apartado de “apoyo al tratamiento”, donde se detallan las actuaciones que puede llevar el docente una vez se ha detectado un posible caso de TCA (cómo comportarse ante el estudiante y su familia, qué recursos sanitarios existen para el tratamiento de los TCA en la Comunidad de Madrid, etc.). Además, se proporcionan pautas de ayuda para que el profesorado pueda apoyar y reforzar al alumno que ya se encuentre en un programa de tratamiento por un TCA.

De esta manera, el manual publicado por INUTCAM subraya la importancia de la prevención primaria de los trastornos de alimentación desde los ámbitos educativos, apostando por el desarrollo de habilidades que fomenten la autoestima positiva, la asertividad, las habilidades de comunicación, etc., entre los menores. Desde esta aproximación, los centros escolares se convierten en escenarios privilegiados para el desarrollo de este tipo de programas, y los profesores en agentes de prevención fundamentales.

El manual se puede descargar en el siguiente enlace:

www.madrid.org



La reforma sanitaria de EE.UU: un gran avance en el modelo de atención

Finalmente el Congreso de EE.UU. ha aprobado el plan de enmiendas de la reforma sanitaria propuesta por Obama. La votación, no exenta de dificultades al tener que repetirse el pasado 26 de marzo de 2010 debido a la detección de errores en los procedimientos legislativos, culminó con 220 votos a favor y 207 en contra. El propio Presidente Barack Obama, ha calificado este hito como “histórico”.

La aprobación de este proyecto de reforma del sistema de salud supone la ampliación de la cobertura sanitaria a 31 millones de personas que carecen de seguro médico en EE.UU., pero sobre todo, implica el reconocimiento de la importante conexión entre la mente y el cuerpo, apostando por una atención integral a todos los pacientes.

Tal y como hemos venido anunciando a través de *Infocop*, una de las acciones que contempla esta reforma es la integración de los psicólogos en los servicios de Atención Primaria (AP). De esta manera EE.UU. se sumaría a la lista de más de 20 países a nivel mundial que han incorporado la salud mental en la AP (como Reino Unido, Australia, Argentina, Chile, Arabia, Países Bajos, Canadá...), de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de otras instituciones como la Comisión Europea o *The London School of Economics*, y en consonancia con numerosos estudios científicos que evidencian la eficacia de los tratamientos psicológicos en la reducción del gasto sanitario, en la mejora de la sintomato-

logía asociada a problemas de salud mental comunes, como ansiedad y depresión, y en la reducción de la utilización de los servicios de salud.

La Presidenta de la APA, **Carol D. Goodheart**, ha señalado, en una nota de prensa emitida por la APA, que “a través de la integración de los servicios psicológicos en la Atención Primaria se reconoce que la verdadera reforma de la atención sanitaria no es posible a menos que nuestro sistema trate a la persona como un conjunto mente y cuerpo”. En este sentido, la APA ha felicitado la actuación de la Administración de Obama por perseverar en sus esfuerzos para mejorar la atención del sistema de salud.

Culminan así, con éxito, las múltiples reuniones que durante el año pasado han mantenido diferentes representantes de la APA con la Administración de Obama para defender la atención integral, como una de las prioridades que debían estar presentes en la reforma sanitaria.

Fuente:

www.apa.org/news/press/releases/2010/03/health-care-reform.aspx

Guía de práctica de la psicología de la salud en el ámbito hospitalario

El pasado 16 de diciembre, el COP de la Comunitat Valenciana (COPCV) presentó la *Guía práctica de la psicología de la salud en el ámbito hospitalario*, realizada en colaboración con la Generalitat Valenciana y el Hospital General Universitario de Valencia.

La incorporación de la figura del psicólogo en el ámbito sanitario público es relativamente reciente en España, y más aún en lo que respecta a la asistencia hospitalaria general. Esta Guía nace del interés de difundir propuestas

que ya han sido aplicadas con éxito en diferentes hospitales públicos de nuestro país, desde un enfoque multidisciplinar y pretende ser, por tanto, un instrumento útil para profesionales y gestores de la salud que apuesten por una atención integral de los usuarios del sistema sanitario.

De esta manera, el manual se divide en diferentes capítulos que tratan temas como:

- ✓ El estrés y la salud en enfermos hospitalizados.
- ✓ La intervención psicológica en el tratamiento del dolor crónico.
- ✓ La intervención psicológica en el paciente oncológico crónico.
- ✓ Programa de rehabilitación cardíaca.

Se publica un Informe Preliminar del DSM-5

El pasado mes de febrero, la *American Psychiatric Association* (Asociación Americana de Psiquiatría) presentó un informe preliminar en el que se especifican las modificaciones que se proponen para la quinta edición del **Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales** –*Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders*–, el DSM-5.

Todas las modificaciones propuestas en la nueva edición del DSM se fundamentan en la evidencia empírica disponible, así como en el consejo de expertos en la materia. A pesar de que este borrador es la muestra de un trabajo aún en proceso, parece que el DSM-5 incluirá cambios de contenido importantes en relación con tres áreas.

- ✓ Cambios o novedades relacionados con los *criterios de las diferentes categorías diagnósticas de los trastornos mentales*, como por ejemplo, modificaciones en los trastornos de inicio temprano, en la infancia o en la adolescencia, en los trastornos relacionados con el abuso y la dependencia de sustancias, en los trastornos del estado de ánimo o la inclusión de una nueva categoría denominada adicciones relacionadas con la conducta –*behavioral addictions*–, entre otras.
- ✓ Cambios referidos a los *procesos de evaluación*, que no sólo habrá de ser evaluación diagnóstica, sino también de carácter dimensional; de este modo, se facilitará una valoración relacionada con la gravedad del trastorno, así como una visión transversal de los síntomas comunes a diferentes problemas.

- ✓ Finalmente, se subraya la importancia de las *consideraciones sobre la influencia diferencial de factores relacionados con el sexo, la raza o la cultura*.

El proceso de desarrollo de la quinta edición del DSM, que se inició en el año 2004, se encuentra ya en sus últimas fases. Durante los próximos dos años se pretenden realizar ensayos clínicos controlados que sometan a prueba la validez de todas estas modificaciones en el contexto clínico real, estando prevista la presentación de la versión definitiva del DSM-5 en mayo de 2013.

Más información en: www.infocoponline.es/view_article.asp?id=2817, www.dsm5.org.

- ✓ Programa de intervención multidisciplinar en pacientes diagnosticados de enfermedad inflamatoria intestinal.
- ✓ Intervención psicológica en el paciente amputado.
- ✓ Intervención psicológica en pacientes con infección por VIH/SIDA.
- ✓ Intervención psicológica en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).
- ✓ Intervención psicológica en la atención domiciliaria.
- ✓ Intervención en pacientes fumadores en la atención hospitalaria.
- ✓ El rol del psicólogo en el ámbito hospitalario.

Los programas que describe la guía han sido llevados a cabo en su mayoría por el equipo de la Unidad de Psico-

logía Clínica y de la Salud del Consorcio del Hospital General Universitario en colaboración con distintos servicios médicos del centro, tratándose de un servicio pionero en nuestro país al incorporar la atención psicológica en todos los procesos.

El manual ha sido elaborado gracias a la aportación de más de 20 profesionales expertos en el campo y ha sido coordinado por **Francisco J. Santolaya Ochando**, Presidente del COP, **Vicente Monsalve Dolz**, **José Soriano Pastor** y **Eva Carbajo Álvarez**.

La guía se encuentra disponible de manera gratuita a través de la Web y puede descargarse en el siguiente enlace: www.cop-cv.org/?seccion=noticias&id=907



ES NOTICIAES NOTICIAES NOTICIA

Guía “Cuidando al Cuidador” de la Federación Mundial para la Salud Mental

La Federación Mundial para la Salud Mental (*World Federation for Mental Health*) ha publicado la guía de *Cuidando al Cuidador* (*Caring for the Caregiver: Why your mental health matters when you are caring for others*), dirigida a todas aquellas personas encargadas del cuidado de algún familiar, así como a profesionales de la salud. El documento se encuentra accesible de manera gratuita a través de su página Web.

En los países europeos, el 80% de los cuidados de larga duración son proporcionados por cuidadores informales, mayoritariamente mujeres. De manera especial el cuidado de personas con trastornos neurológicos requiere un esfuerzo constante y un gran desgaste de energía, lo que supone un enorme impacto en la vida del cuidador, con consecuencias a nivel físico, social, emocional y económico, a menudo ignoradas por la sociedad y por los responsables de las políticas de salud.

La guía de *Cuidando al Cuidador* está dividida en 4 secciones principales:

1. Necesidades específicas en los casos de trastornos neurológicos

El primer paso para el cuidado de personas con trastornos neurológicos (enfermedad de Alzheimer, demencias, esclerosis múltiple, etc.) es informarse sobre la enfermedad, su posible evolución y fases, y sobre el tipo de cuidados necesarios para cada una de estas etapas.

Esta sección se centra principalmente en la enfermedad de Alzheimer y la esclerosis múltiple, así como en el establecimiento de metas realistas y en los requisitos necesarios para proporcionar un cuidado adecuado.

2. Problemas comunes a los que se enfrenta el cuidador

En este apartado se detallan las principales necesidades y situaciones que deben hacer frente los cuidadores, así como el impacto de los cuidados en la salud mental del cui-

dador, con especial atención a los problemas de estrés, ansiedad y depresión que genera y al grupo de cuidadoras, formado por mujeres con bajos ingresos. Además proporciona el enlace a tres cuestionarios autoadministrados para la valoración por parte del cuidador de su nivel de estrés, ansiedad y estado de ánimo negativo.

3. Cuidar de uno mismo

Si bien la mayoría de los cuidadores consideran que su esfuerzo y su dedicación les proporcionan una elevada satisfacción personal, presentan una serie de necesidades que deben ser atendidas para prevenir posibles consecuencias negativas derivadas del estrés al que están sometidos.

En este capítulo se subrayan los derechos que tienen las personas encargadas del cuidado de otros, y la importancia de establecer un plan de ayuda adecuado, que contemple acciones para hacer frente a las demandas diarias, la búsqueda de apoyo social con otros cuidadores y recursos, y el cuidado de la propia salud mental.

4. Recursos para el cuidador

Finalmente, se ofrece una serie de recursos Web donde obtener más información sobre los cuidados del cuidador, así como recursos específicos en cada país.

La guía, disponible en inglés, puede descargarse en el siguiente enlace:

www.wfmh.org/00awareness.htm



CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PSICÓLOGOS DE ESPAÑA

Visítanos diariamente en:
www.infocoponline.es