

# GUÍA DE DERIVACIÓN PARA PROFESIONALES



A continuación se ofrece a los profesionales una breve descripción de las diferentes unidades de tratamiento que a la fecha conforman AMSA. Esta guía se constituye como una herramienta informativa que busca facilitar los procesos de derivación a los mismos.

## **MÉTODOS DE DERIVACIÓN**

### **URGENCIAS 24 HORAS: 902.40.70.71**

Hospital San Juan de Dios  
Avda. Murrieta 70, 1ª Planta  
48980 – Santurtzi (Bizkaia)

- HOSPITALIZACIÓN : 94.477.00.69\* // 902.40.70.71
  - \*Teléfono de uso exclusivo para profesionales
  - Supervisora de Enfermería / Enfermera de turno: El terapeuta responsable del paciente solicitará cama y explicará las razones del ingreso a la Supervisora de Enfermería (o en su defecto a la enfermera responsable del turno) quien gestiona una lista de espera en base a las indicaciones de hospitalización recogida en el protocolo de Criterios de Admisión (HOSP-PT-01) y las prioridades detectadas en la reunión de equipo diaria. Asimismo, facilitará al paciente información práctica de cara al ingreso.
  - CONTACTO DIRECTO CON DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL:  
Dr. Txema Galletero  
[jmgalletero@avancesmedicos.es](mailto:jmgalletero@avancesmedicos.es)
  - INGRESOS INVOLUNTARIOS: En casos de involuntariedad (y siempre que desde AMSA le hayan confirmado disponibilidad de cama) el remitente emitirá informe recomendando ingreso y solicitará una ambulancia psiquiátrica a IMQ ( 944 418 543 // 902 202 160). El personal de la ambulancia recogerá el informe y solicitará la presencia de la Ertzaintza en caso necesario.
- HOSPITAL DE DÍA: 94.494.70.71
  - CITAS ORIENTATIVAS: Pueden asignarlas las secretarías a solicitud del profesional que deriva, según la patología. Sin coste para el paciente. Objetivos: dar orientación al paciente y la familia sobre el tratamiento. Se realiza además evaluación de cumplimiento de criterios de ingreso, a cargo de psiquiatra de la unidad y/o psicólogo.
  - CONTACTO DIRECTO CON COORDINADOR DEL HOSPITAL DE DÍA:  
Dr. Claudio Maruottolo  
[cmaruottolo@avancesmedicos.es](mailto:cmaruottolo@avancesmedicos.es)
- CONSULTAS EXTERNAS: 94.494.70.71
  - CONTACTO DIRECTO CON COORDINADOR DE CONSULTAS EXTERNAS:  
Dr. Javier Goti  
[jgoti@avancesmedicos.es](mailto:jgoti@avancesmedicos.es)
  - NIÑOS Y ADOLESCENTES:  
Dr. Javier Goti ([jgoti@avancesmedicos.es](mailto:jgoti@avancesmedicos.es))  
Andrea Ruiz de Eguino ([aruiz@avancesmedicos.es](mailto:aruiz@avancesmedicos.es))

## **SEGUIMIENTO DEL CASO E INFORMACIÓN AL ALTA**

Para poder recibir información periódica sobre la evolución del paciente derivado en cualquiera de los servicios de AMSA, se deberá facilitar email y teléfono de contacto en el momento de la derivación. El Jefe Clínico o el Coordinador del servicio confirmará tanto el ingreso como el alta y atenderá las consultas puntuales que se le requieran a lo largo del mismo. Al alta, el paciente recibirá una copia del informe específicamente dirigido al remitente.



## HOSPITAL DE DÍA

ACUERDOS CON:



## DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO

Representa un ámbito asistencial de mayor contención para el tratamiento de pacientes que están pasando un periodo de crisis para el cual las consultas externas (control psiquiátrico y/o psicoterapia) resultan escasas, pero que no requieren ingreso hospitalario.

La presencia permanente de psiquiatras, psicólogos, educadores y trabajadores sociales entre otros permiten que éste equipo multidisciplinar atienda las necesidades biológicas, psicológicas y de reinserción social (entorno laboral, social, familiar...) para el paciente y su familia. Los objetivos se planificarán siempre de manera compartida con el profesional remitente, trabajando en red. Superada la crisis y el periodo de estabilización, el paciente será redirigido al profesional remitente.

El Hospital de Día se estructura en diferentes programas (Unidades) en función de los distintos perfiles de pacientes. Todas ellas se desarrollan a lo largo de varios días a la semana (lunes a sábado), con horarios amplios (de mañana, tarde o mixtos) en las instalaciones de AMSA en Bilbao.

UNIDAD	PERFIL	HORARIO
1	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y CRISIS VITALES	Lunes a Viernes 9:30 – 13:30
2	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y CRISIS VITALES	Lunes a Viernes 15:30 – 19:30
3	TRASTORNO MENTAL SEVERO. PSICOSIS Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD	Lunes a Sábado 9:30 – 17:00
4	PATOLOGÍA DUAL: TRASTORNO PSIQUIÁTRICO + ADICCIÓN	Lunes a Viernes 9:45 – 17:00 Sábado 10:00 – 13:30
5	DOLOR CRÓNICO Y FIBROMIALGÍA	Martes y Jueves 16:00 – 20:00
6	TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN	Lunes a Viernes 9:30 – 16:00 Martes y Jueves 18:00 – 21:30
7	PSICOGERIATRÍA	Lunes y Jueves 16:00 – 19:30

Ejemplo orientativo de horario de una Unidad de Día:

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
9:45 – 10:00 ACOGIDA	9:45 – 10:00 ACOGIDA + CONSULTA MEDICACIÓN	9:45 – 10:00 ACOGIDA	9:45 – 10:00 ACOGIDA + CONSULTA MEDICACIÓN	9:45 – 10:00 ACOGIDA	9:45 – 10:00 ACOGIDA
10:00 – 11:00 GRUPO DINÁMICO	10:00 – 10:45 GRUPO DINÁMICO	10:00 – 11:00 GRUPO DINÁMICO	10:00 – 11:00 GRUPO DINÁMICO	10:00 – 11:00 GRUPO DINÁMICO	10:00 – 11:30 DESAYUNO Y PLANIFICACIÓN
11:00 – 11:30 DESCANSO					
11:15 – 12:15 ARTETERAPIA	ACTIVIDADES FÍSICAS PSICOEDUCATIVO	HABILIDADES SOCIALES	ACTIVIDADES FÍSICAS HABILIDADES BÁSICAS	ARTETERAPIA	11:30 – 14:00 SALIDA / EXCURSIÓN DE DÍA
12:30 – 13:30 ASAMBLEA	12:30 – 13:30 GRUPO GRANDE	12:45 – 13:30 GRUPO LÚDICO			
13:30 – 14:45 COMIDA					14:00 – 15:00 COMIDA EN AMSA
14:45 – 15:45 GRUPO MEDICACIÓN	14:45 – 15:45 DANZA MOVIMIENTO TERAPIA	14:45 – 15:45 GRUPO DE SALUD	14:45 – 15:45 ACTIVIDAD AUDIOVISUAL	14:45 – 15:45 GRUPO DINÁMICO	15:00 – 16:30 GRUPO DE TIEMPO LIBRE
15:45 – 16:00 DESCANSO					
16:00 – 17:00 VALORACIÓN FIN DE SEMANA	16:00 – 17:00 GRUPO DINÁMICO	16:00 – 17:00 GRUPO COMUNITARIO	16:00 – 17:00 EDUCATIVO Y RECURSOS SOCIALES	16:00 – 17:00 ORGANIZACIÓN FIN DE SEMANA	16:30 – 17:30 GRUPO DE CIERRE. VALORACIÓN DEL DÍA
19:30 – 21:00 GRUPO MULTIFAMILIAR					

## UNIDADES 1 y 2

### TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y CRISIS VITALES

#### **PERFIL DE PACIENTE**

Pacientes mayores de edad hasta los 65 años.

Crisis vitales, adaptativas, etc con cuadro clínico de ansiedad, depresión... Para valoración y tratamiento síntomas nucleares de personalidad que subyacen a síntomas del Eje I (DSM-IV)

Pacientes con trastorno de personalidad con sintomatología afectiva y nuclear de trastorno de la personalidad del cluster B y C

La presencia de síntomas del TP Cluster A no es excluyente si no predomina en el cuadro clínico.

#### **ESTRUCTURA GENERAL**

El encuadre incluye una asistencia a diario durante toda la duración del tratamiento.

El tratamiento supone una fase inicial de evaluación diagnóstica y estabilización sintomática, seguida de una fase de profundización psicoterapéutica y de cierre y preparación y planificación del tratamiento al alta.

El programa consiste en un tratamiento psicoterapéutico intensivo de duración breve en el cual se realiza psicoterapia grupal de estilo psicodinámico y cognitivo conductual así como arteterapia y terapias de expresión corporal. Se realiza además paralelamente seguimiento por psiquiatría y psicología de manera individual y sesiones de intervención familiar y de pareja. A ello se suma además la psicoterapia del grupo familiar.

En casos específicos se valorará la necesidad de evaluación por trabajo social, nutrición y medicina interna.

De acuerdo al cuadro clínico se puede estimar un tratamiento entre 2 a 4 meses de duración.

#### **HORARIOS** (orientativos)

Unidad 1: 9:30-13:30

Unidad 2: 15:30-19:30

## UNIDAD 3

### TRASTORNO MENTAL SEVERO. PSICOSIS Y TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD

#### **PERFIL DE PACIENTE**

Pacientes mayores de edad hasta los 65 años.

Pacientes con predominio de sintomatología del espectro psicótico.

Patologías psicóticas del Eje I de buen funcionamiento. Esquizofrenias, TBP, esquizoafectivos, etc

Patologías del Eje II: trastornos del cluster A puros o mixtos (cluster B y C) pero que predomina sintomatología y/o funcionamiento psicótico.

#### **ESTRUCTURA GENERAL**

Además de por psiquiatra y psicólogo, todos los casos son evaluados por el trabajador y educador social, nutrición y medicina interna.

El tratamiento supone una fase inicial de evaluación diagnóstica y estabilización sintomática, seguida de una fase de profundización psicoterapéutica y de cierre y preparación y planificación del tratamiento al alta.

El encuadre incluye una asistencia programada de 2 a 5 días por semana, pactada con el paciente según la necesidad durante toda la duración del tratamiento.

El programa consiste en un tratamiento psicoterapéutico intensivo integral de base grupal con terapias de enfoque psicodinámico, cognitivo conductuales, arteterapia, danza-movimientoterapia...a las cuales se suma la psicoterapia del grupo familiar.

### **HORARIOS** (orientativos)

Lunes a Sábado 9:30 – 17:00

(Posibilidad de horario parcial , adaptado a las circunstancias propias de cada paciente)

## **UNIDAD 4** **PATOLOGÍA DUAL (ADICCIONES)**

### **PERFIL DE PACIENTE**

Pacientes mayores de edad hasta los 65 años.

Pacientes que presentan un trastorno adictivo y un trastorno psiquiátrico conformando una dualidad diagnóstica. Los trastornos adictivos excluidos del programa son aquellas adicciones por vía endovenosa y las de uso de opiáceos. También se destaca que el programa es apto para adicciones no tóxicas como ludopatía, Internet, etc.

En cuanto a patologías psiquiátricas que conforman la dualidad diagnóstica, además de cuadros afectivos (ansiedad, depresión, etc) son aquellas patologías del Eje II del DSM-IV (Cluster A y C).

Como exclusión se hace mención a la patología con predominancia del espectro psicótico sea del Eje I o II (cluster A) (DSM-IV).

### **ESTRUCTURA GENERAL DEL PROGRAMA**

El tratamiento se encuentra dividido en tres fases guiadas por los principios de abstinencia, compromiso, solidaridad, honestidad y respeto. Las dos primeras con horario intensivo de lunes a sábado y la última de dos días a la semana.

Consiste en un programa psicoterapéutico intensivo para patología dual con enfoque comunitario y en el cual se realiza terapia grupal de tipo cognitivo-conductual, dinámica y terapias creativo artísticas. Se realiza además paralelamente seguimiento individual por psicología, psiquiatría, medicina interna y trabajo social e intervenciones con las familias. Se trata de un proceso de acompañamiento al paciente y a su familia a través de las siguientes fases:

**ADMISIÓN:** Se inicia con el primer contacto con el paciente. Puede comprender entre una a varias citas en las cuales se realiza orientación al paciente y su familia sobre el tratamiento, se verifica pertinencia de tratamiento en nuestra unidad (criterios selectivos) así como un periodo de entre una a dos semanas de intervenciones motivacionales y de preparación para el cambio.

**FASE I:** Evaluación diagnóstica, conciencia de enfermedad, estabilización sintomática y abstinencia.

**FASE II:** Profundización psicoterapéutica con elaboración de un proyecto de vida, proceso de cierre y preparación para el alta que permita mantener un tratamiento de mantenimiento ambulatorio.

**FASE III:** Terapia grupal de mantenimiento, consolidación de proyecto de vida y reinserción social.

### **PROGRAMA “CENTRO DE DÍA” DE PATOLOGÍA DUAL:**

Dispositivo asistencial dentro del Hospital de Día para tratar a pacientes categorizados de trastornos de personalidad duales en los cuales no se presenta todavía efectivo el aprovechamiento de las consultas externas pero que, por su gravedad clínica y/o su situación social y económica (estar trabajando, vivir lejos del Hospital de Día, presentar alteraciones cognitivas-conductuales y psicodinámica que se favorecerían con este programa ...), no puedan acudir al tratamiento de duales de todos los días. El compromiso de asistencia es de 3 horas una vez por semana. El programa incluye:

- Seguimiento psiquiátrico y psicológico individual
- Psicoterapia de grupo
- Terapia Educativa de Padres
- Intervención en Trabajo social individual
- Control de Tóxicos (Drogas y OH)
- Un diagnóstico psicopatológico profundo
- Psicometría específica de la patología
- Un trabajo en red asistencial compartido

### **HORARIOS** (orientativos)

Unidad 4: Lunes a Viernes (9:45 – 17:00) y Sábados (10:00-13:30)

Centro de día: lunes (17:00 – 20:00)

## **UNIDAD 5**

### **DOLOR CRÓNICO Y FIBROMIALGIA**

#### **PERFIL DE PACIENTE**

Pacientes mayores de edad (sin límite) con buen estado cognitivo general, diagnosticados de fibromialgia y/o dolor crónico que requieran un abordaje de tratamiento intensivo por requerir de una contención mayor debido al sufrimiento somático y psicológico.

#### **ESTRUCTURA GENERAL**

El programa consiste en un tratamiento psicoterapéutico intensivo integral de base grupal con terapias de enfoque psicodinámico, cognitivo conductuales, arteterapia ...a las cuales se suma la psicoterapia del grupo familiar.

La Unidad de día de Trastornos por síntomas somáticos tiene una frecuencia de dos tardes por semana e incluye:

- Control farmacológico individual y psicoterapéutico individual si procede.
- Grupo de terapia integradora, que incluye elementos cognitivo-conductuales, psicoeducativas, de apoyo, aprendizaje interpersonal y acortamiento activo de los síntomas.
- Grupo de conciencia somatosensorial, que se basa en técnicas del mindfulness
- Fisioterapia y Danza movimiento terapia.
- Biofeedback HRV.
- Trabajo Social

### **HORARIOS** (orientativos)

Martes y Jueves (16:00 – 20:00)

## UNIDAD 6: TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

### PERFIL DE PACIENTE

Pacientes mayores de edad hasta los 65 años.

Trastornos de alimentación del DSM-IV acompañados o no por otros trastornos psiquiátricos del Eje II.

### ESTRUCTURA GENERAL

**FASE PRIMERA:** Conciencia de enfermedad, motivación para el cambio. Evaluación y estabilización sintomática (variables orgánicas, conducta alimentaria y comorbilidades ).

En esta primera fase la indicación es asistir a la Unidad los cinco días de la semana.

**FASE SEGUNDA:** Estrategias de afrontamiento adaptativas, rasgos disfuncionales de personalidad, dinámicas interpersonales. Entender la función del síntoma.

En esta fase, la asistencia pasa a ser de tres días a la semana.

**FASE TERCERA: Grupo de mantenimiento.** Preparación y planificación para el alta. Proyecto de vida. Fortalecimiento de su personalidad. Prevención de recaídas e identificación de riesgos. Compromiso de asistencia de dos días a la semana.

De esta fase van accediendo bien a un grupo mensual, bien a consultas externas, con el objetivo de que dispongan de un espacio de refuerzo

Junto con la Unidad de día destinada a población adulta, tenemos una Unidad de menor intensidad, dirigida a población menor y adolescente, que presentan un trastorno de alimentación de menor evolución.

Acuden dos tardes por semana, compatibilizando el tratamiento con los estudios.

### HORARIOS (orientativos)

Lunes a Viernes: 11:00 – 17:00

Martes y Jueves (Adolescentes): 18:00 – 21:30

## UNIDAD 7: PSICOGERIATRÍA

### PERFIL DE PACIENTE

Está orientado a pacientes mayores de 65 años con síntomas ansiosos, depresivos, de duelo o dificultades de adaptación, excluyendo pacientes con deterioro cognitivo o problemas severos de movilidad.

### ESTRUCTURA GENERAL

El programa consiste en una terapia de apoyo de tipo grupal de duración abierta (indefinida). El alta se da según mejoría clínica o según necesidades del paciente. Se usan mayoritariamente técnicas cognitivas conductuales, interpersonales, de resolución de problemas y de corte psicoeducativo. El objetivo es acompañar al paciente en esta etapa vital, transitando hacia una adecuada inserción social en relación con su entorno (familia, amistades...) y desarrollar sus potencialidades frente a las dificultades que presente: conflictos familiares, miedo a la muerte y al dolor, duelos, pérdida de red social...

Todos tienen evaluación por Psiquiatría (cita orientativa), Psicología (tests de ansiedad y depresión) y por Trabajo Social (evaluación de necesidades sociales). El encuadre incluye una asistencia de dos veces por semana durante toda la duración del tratamiento.

### HORARIOS (orientativos)

Lunes y Jueves (16:00 – 20:00)





ACUERDOS CON:



## HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS

Unidad de Hospitalización de agudos con 24 camas que cuenta con un equipo multidisciplinar de expertos en numerosos tipos de tratamientos. Las patologías que se tratan con más frecuencia en la Unidad de Hospitalización son las siguientes:

- Trastornos Afectivos: depresiones, distimias, trastorno bipolar, depresiones resistentes, trastornos adaptativos con ánimo ansioso o depresivo, trastorno mixto ansiedad-depresión.
- Psicosis: esquizofrenia, primeros episodios psicóticos, esquizofrenias resistentes, trastorno por ideas delirantes (celotipias, ideas persecutorias, de perjuicio etc.).
- Trastornos adictivos y patología psiquiátrica: alcoholismo ( desintoxicación, evaluación medico-psiquiátrica) abuso de polisustancias (desintoxicación, síntomas psicóticos producidos por abuso de sustancias).
- Problemas psiquiátricos y psicológicos en la vejez: depresiones, trastornos de memoria, trastornos de conducta en las demencias.
- Trastornos de la alimentación: anorexia nerviosa, bulimia.
- Trastornos de personalidad: crisis vitales en trastorno borderline y otros trastornos de personalidad.

Durante el ingreso se aplican diversas terapias tales como psicofarmacoterapia, terapia cognitivo-conductual, intervención psicoterapéutica en crisis, intervenciones grupales psicoeducativas, grupos de sensibilización dinámica, grupos de pacientes, grupos de laborterapia, grupos de danza-movimiento terapia y grupo multifamiliar. Así mismo, cuenta con los servicios complementarios del Hospital tales como análisis clínicos, medicina interna, radiología, etc.

### **DERIVACIONES:**

El remitente llamará al 94.477.00.69 para solicitar cama y explicará someramente los motivos de la indicación de ingreso a la Supervisora de Enfermería (o en su defecto a la enfermera responsable del turno) quien gestiona la disponibilidad de cama elaborando una lista de espera en base a las indicaciones de hospitalización recogida en el protocolo de Criterios de Admisión y las prioridades detectadas en la reunión de equipo diaria. Así mismo, un médico de AMSA estará disponible para comentar con el remitente las circunstancias del ingreso.

En caso de disponer de cama, la Supervisora acordará con el remitente la fecha y hora del ingreso y se pondrá en contacto con el paciente para darle las indicaciones oportunas (ropa necesaria, elementos prohibidos...). Asimismo, administración también contactará con el paciente para explicarle las condiciones del ingreso (cobertura de seguros, tarifas privadas, etc) Para poder recibir información periódica sobre la evolución del paciente derivado en cualquiera de los servicios de AMSA, se deberá facilitar email y teléfono de contacto en el momento de la derivación. El Jefe Clínico del servicio confirmará tanto el ingreso como el alta y atenderá las consultas puntuales que se le requieran a lo largo del mismo. Al alta, el paciente recibirá una copia del informe específicamente dirigido al remitente.

### **INGRESOS URGENTES**

En los casos que requieran ingreso inmediato y siempre que enfermería confirme la disponibilidad de camas, el traslado al Hospital se gestionará en el mismo momento desde administración (ambulancia o taxi).

### **INGRESOS INVOLUNTARIOS**

Cuando el ingreso cumpla criterios de involuntariedad, se comunicará ésta circunstancia en el momento de gestionar la cama con Enfermería. El remitente emitirá informe indicando ingreso y llamará a IMQ solicitando una ambulancia psiquiátrica. Los profesionales de la misma recogerán al paciente junto con el informe médico y llamarán a la Ertzaintza en caso necesario.

### **SERVICIO DE URGENCIAS**

AMSA cuenta con un servicio de Urgencias Psiquiátricas disponible las 24 horas, 365 días al año. Está disponible tanto para pacientes de la red de AMSA como a nivel de soporte para los profesionales externos que requieran de un servicio de este tipo.

Se encuentra ubicada dentro de la Unidad de Hospitalización, en Santurtzi:

Hospital San Juan de Dios  
Avda. Murrieta 70, 1ª Planta  
48980 – Santurtzi (Bizkaia)  
902.40.70.71



## NIÑOS Y ADOLESCENTES

### **PERFIL DE PACIENTE**

Niños y adolescentes entre 3 y 18 años con distintas dificultades psicológicas. Los Trastornos de la infancia y la adolescencia con los que trabajamos y nos encontramos en la clínica con más frecuencia son los siguientes:

- Trastornos hiperkinéticos y de la atención
- Trastornos de conducta: oposicionismo desafiante
- Trastornos de ansiedad
- Dificultades de adaptación escolar y en el grupo de iguales
- Trastornos afectivos
- Trastorno del sueño
- Enuresis y encopresis
- Trastornos de la alimentación
- Trastornos generalizados del desarrollo
- Trastornos psicósomáticos
- Trastornos del aprendizaje
- Trastornos límite
- Psicosis

### **ESTRUCTURA GENERAL**

Una vez realizada la valoración por parte del o los facultativos correspondientes se propone el plan terapéutico más idóneo en función de las necesidades:

▪ **Tratamiento individual:** A través de la psicoterapia individual se permite ayudar a expresar y representar la conflictiva del niño o del adolescente, ayudándole a elaborar los conflictos y regular las emociones que han ocasionado la sintomatología. Para ello se mantienen sesiones individuales con el niño/a y periódicamente con los padres para valorar avances y acompañar en el proceso de cambio.

▪ **Tratamiento grupal de niños y adolescentes:** La modalidad de psicoterapia de grupo es utilizada en muchas de las instituciones donde se atienden problemas de salud mental en niños y adolescentes, ya que permite articular lo individual con lo social, constituyéndose el grupo como mecanismo posibilitador de la socialización, expresión y elaboración de los conflictos, en un contexto que pueda representar para el menor una transición entre el grupo familiar y el de pertenencia. El objetivo de este tratamiento es promover un proceso terapéutico individual y de todo el grupo, entendiéndolo como una sucesión de cambios psíquicos y no sólo del comportamiento, apuntando hacia un crecimiento y redesarrollo de la personalidad por medio de nuevos recursos propios.

Para ello se emplean en grupo las técnicas más adecuadas: Grupo de Juegos, Grupo de psicodrama, Grupo de adolescentes, Arte-terapia...

El tratamiento también puede incluir alguno de los siguientes servicios:

- Tratamiento grupal de padres.
- Terapia familiar o de la pareja parental
- Coordinación con otros profesionales: escuela, pediatra, servicios sociales

## ❖ Proyectos futuros

- **Atención Temprana:** La Atención Temprana es el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a su familia y al entorno del menor, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con determinadas patologías de orden severo, a nivel biológico, psicológico y/o social.
- **Escuela para padres:** El hecho de ser padres, la educación y la crianza de los hijos pueden convertirse en un gran reto, generando interrogantes e incomprensión sobre sus fases y etapas de desarrollo, lo cual puede crear frustración y ciertos conflictos en la parentalidad.
- **Asesoramiento a colegios:** En la actualidad los menores de nuestro contexto pasan gran parte de su tiempo y actividad diaria en el centro escolar, convirtiéndose éste en un pilar fundamental en el desarrollo y crecimiento de los niños y adolescentes, centrándose por lo tanto no solo en la transmisión de conocimientos, si no en la contribución a su desarrollo personal y social. Es ineludible destinar parte del tiempo escolar a la prevención de conflictos tales como el Bullying, el consumo de sustancias, un diagnóstico precoz de determinadas patologías, gestión de conflictos dentro del ámbito escolar, etc.
- **Preparación psicológica y emocional para madres y padres durante el embarazo y primeros meses de vida:** Tener un hijo es uno de los acontecimientos más importantes en la vida de una persona o de una pareja, sin embargo, el desconocimiento y aspectos desconcertantes pueden convertirlo en algo estresante tanto a nivel individual como en la repercusión relacional de la pareja. Con el objetivo de poder disfrutar al máximo de la llegada del hijo, se propone un espacio en el que poder elaborar las angustias y temores generados, así como la preparación y anticipación de los cambios y conflictos que pueden surgir en esta etapa inicial de la parentalidad.
- **Grupo de Danza-Movimiento-Terapia:** La Danza Movimiento Terapia es una de las modalidades dentro de las Terapias Artístico Creativas, y se define como: El uso psicoterapéutico del movimiento dentro de un proceso que persigue la integración psicofísica, basada en la conexión cuerpo-mente, trabaja con el movimiento y la emoción, el cuerpo y su lenguaje en el individuo. Los menores, que en fase de desarrollo aún no han establecido una comunicación verbal avanzada, presentan mayor facilidad de transmitir de sus conflictos por esa vía, por lo que este tipo de intervenciones facilitará la expresión y gestión de los mismos.

### ACUERDOS CON:

