

DOA



DOA

Saúde Mental

David del Castillo Alles

Director de Doa Saúde Mental
Coordinador y Neuropsicólogo de Programa de
Intervención Precoz en Psicosis (PiPPs) de DOA Saúde
Mental.

Sara Alba Gómez

Educadora Social de DOA Saúde Mental.

Saúde Mental

DOA significa...

DOA en gallego significa “bolita pequeña de vidrio o de otro material, con un agujero por el que se une con otras piezas y forman un collar”. Muchas “doas” juntas forman un todo.

Somos como un collar
INTEGRADO por múltiples piezas

Piezas que, bien encajadas, hacen que nos sintamos en armonía y bienestar...
TENEMOS SALUD MENTAL

DOA quiere **ACOMPAÑARTE** cuando precisas recomponer las piezas

Piezas que encajen sin tener que ser iguales, compartiendo un hilo, un lugar, **UN TODO: LA SOCIEDAD**

Salude Mental

Es una Asociación sin ánimo de lucro, cuya mayor preocupación es la defensa de los derechos y la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familiares.

CREADA por FAMILIARES y ALLEGADOS en 1987

Defender los derechos y necesidades

Servicios que tengan como objetivo mejorar la calidad de vida

Asesorar y representar el movimiento asociativo

Campañas antiestigma y de sensibilización

DOA

SAD

SERVICIOS



Saúde Mental



DOA está presente en...

Centros
educativos

Calle

Foros
profesionales
y divulgativos

Día Mundial
de Salud
Mental

<http://www.asodoa.org/>





un esquizófrénico es |

un **esquizofrenico** es **peligroso**

un **esquizofrenico** es **consciente de su enfermedad**

un **esquizofrenico** es **inimputable**

un **esquizofrenico** es **agresivo**

un **esquizofrenico** es un **psicopata**

vivir con un **esquizofrenico** es **peligroso**

un **bipolar** es **esquizofrenia**

un **esquizofrenico** **sabe que lo** es

es un **esquizofrénico**

un psicotico es

un psicotico es **peligroso**

un **psicótico** es

un **estado** psicotico

un psicotico **puede** estudiar

un **brote** psicotico es **esquizofrenia**

sintomas de un **estado** psicotico

PIPPS

- Programa de Intervención Precoz en Psicosis.
- Jóvenes han sufrido un primer episodio psicótico o están en los cinco años tras el diagnóstico.
- **OBJETIVO:** detectar el trastorno e instaurar el tratamiento adecuado a cada persona y situación.



CRITERIOS CLÍNICOS DE INCLUSIÓN

- Esquizofrenia
- Episodio Psicótico
- Trastorno esquizofreniforme
- Trastorno esquizoafectivo
- Trastorno delirante
- Trastorno psicótico breve
- Trastorno psicótico compartido
- Trastorno no especificado

Saúde Mental

¿QUÉ ES LA PSICOSIS?

- *“Tener un brote psicótico significa que tienes una alteración de la realidad; es complicado; no te preocupes si no lo entiendes”.*

-Chica de 15 años-

Alteración del pensamiento, el estado de ánimo y la conducta.

Perder temporalmente el sentido de la realidad.

Cambio en tu funcionamiento diario.

Salud Mental

Según un estudio de una universidad ignora no importa el orden en el que las letras estén escritas, la única cosa importante es que la primera y la última letra estén escritas en la posición correcta. El resto pueden estar totalmente mal y aun puedes leerlo sin problemas. Eso es porque no leemos cada letra en sí misma, pero si la palabra como un todo. ¿No te parece algo increíble?

CLASIFICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS



Síntomas Negativos

- Embotamiento afectivo
- Aislamiento emocional
- Contacto pobre
- Aislamiento social
- Falta de espontaneidad



Síntomas Positivos

- Delirios
- Desorganización del pensamiento
- Alucinaciones
- Conducta desorganizada
- Grandiosidad
- Susplicia



Síntomas afectivos

- Alegría patológica
- Tristeza patológica

Salud Mental

Los primeros episodios psicóticos...

De los nuevos casos, sobre el 25% se convierte en crónica

Afectan al 2% de la población

De cada 100,000 habitantes, alrededor de 5 o 10 jóvenes tendrán un brote psicótico

10-20% de jóvenes del mundo sufren una enfermedad mental

PROFESIONALES TÉCNICOS

**Profesionales
PiPPs
(DOA)**

David del Castillo Alles
(Coordinador y psicólogo)

Sara Alba Gómez
(Educadora Social)

Iria Delgado Choliz
(Terapeuta Ocupacional)

Andrea Lago
(Trabajadora Social)



**Personal
Sergas**

**Psiquiatra de Referencia de la
persona atendida**

Salud Mental

OTRAS PROFESIONALES

Iris Vidal

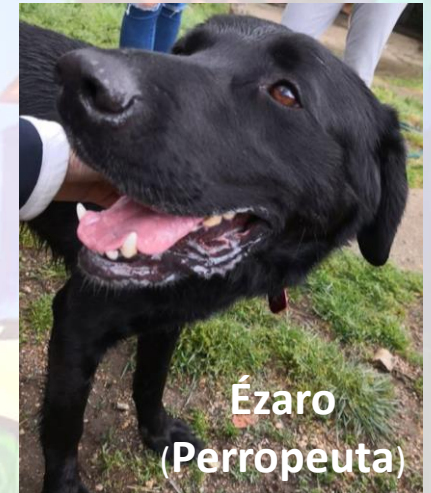
(Maestra, psicóloga y técnico en intervenciones con animales en Terapia Con.tacto)



Trece (Perrapeuta)

Tania Rivera

(Psicóloga e investigadora postdoctoral en el IIS-Galicia Sur)



**Ézaro
(Perropeuta)**

Miguel Cajaraville (Honey)

(Licenciado en Bellas Artes)

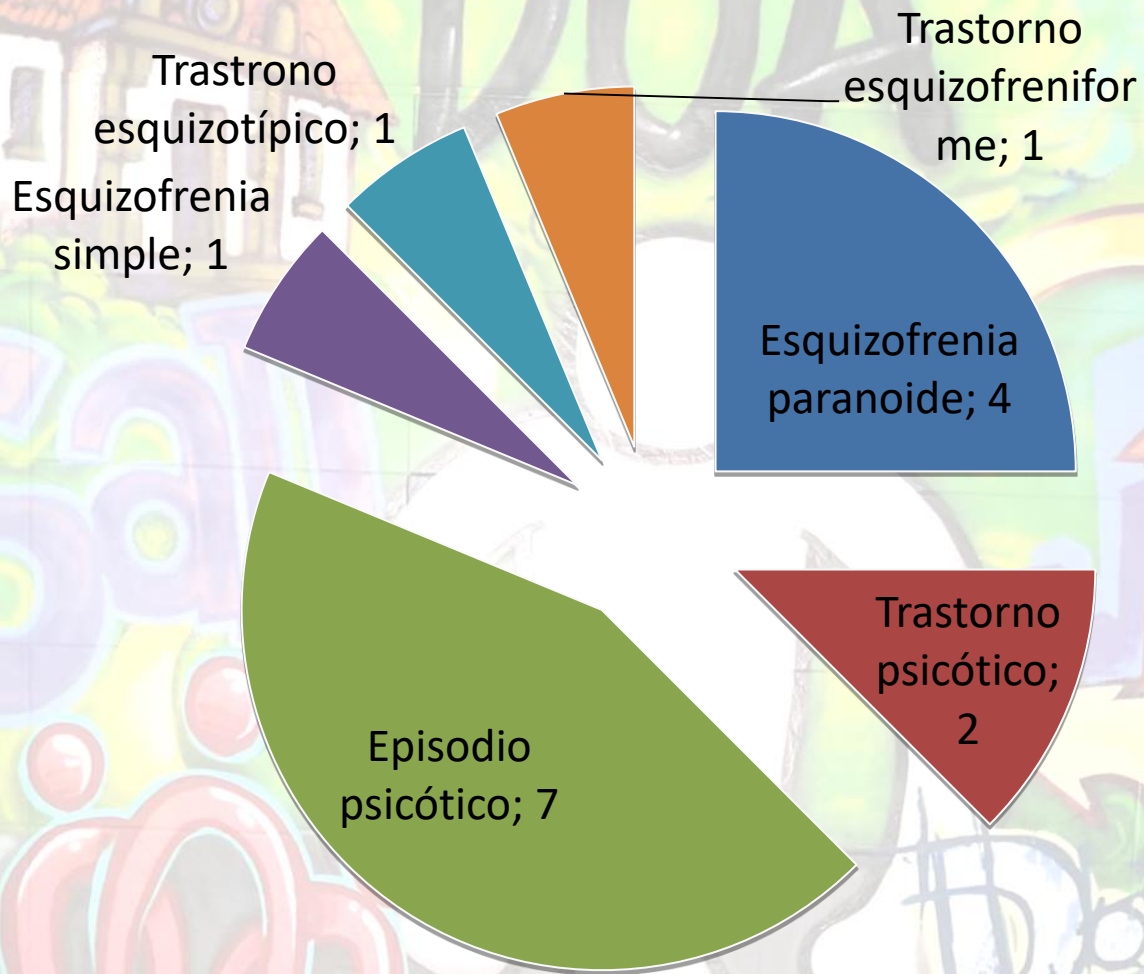


Logan (Perropeuta)

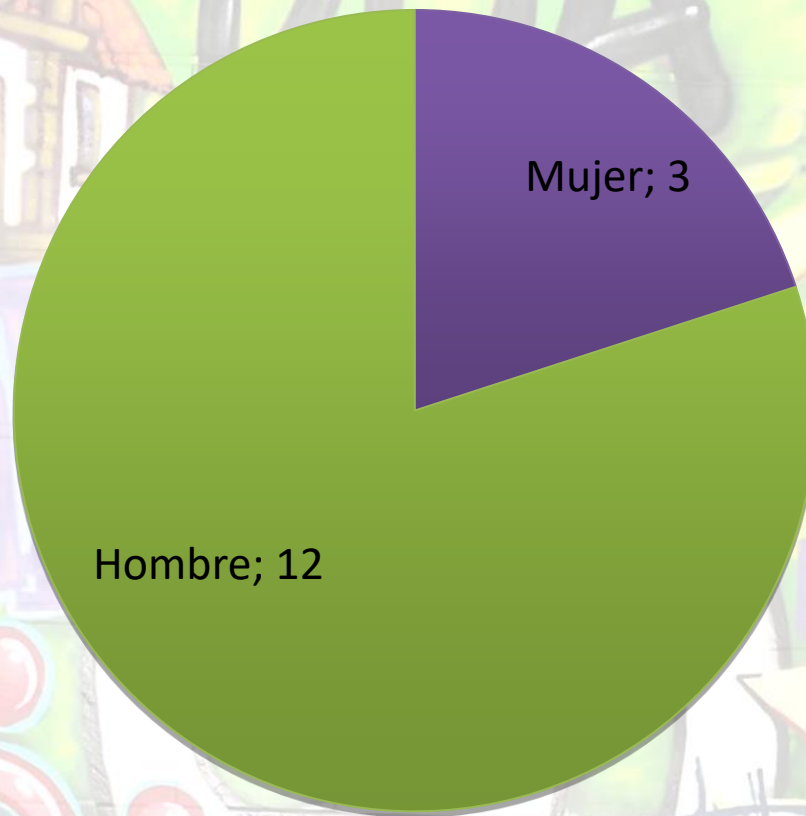
Salud Mental

Este programa fue diseñado para ser aplicado, fundamentalmente en contextos individuales y grupales, teniendo una importancia muy significativa las intervenciones domiciliarias y/o en centros educativos. El enfoque se basa en una metodología integradora y una planificación centrada en la persona, donde ellas mismas, son las protagonistas.





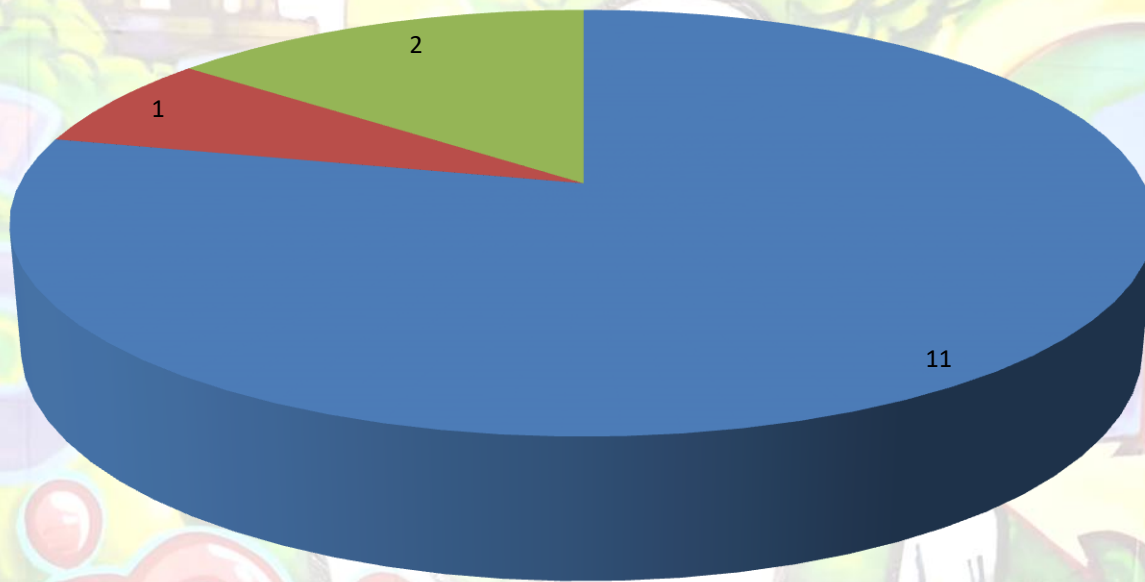
Diagnósticos



Personas atendidas

Salúde Mental

DOA



- Cánnabis
- Cocaina
- Alcohol
-

Tóxicos

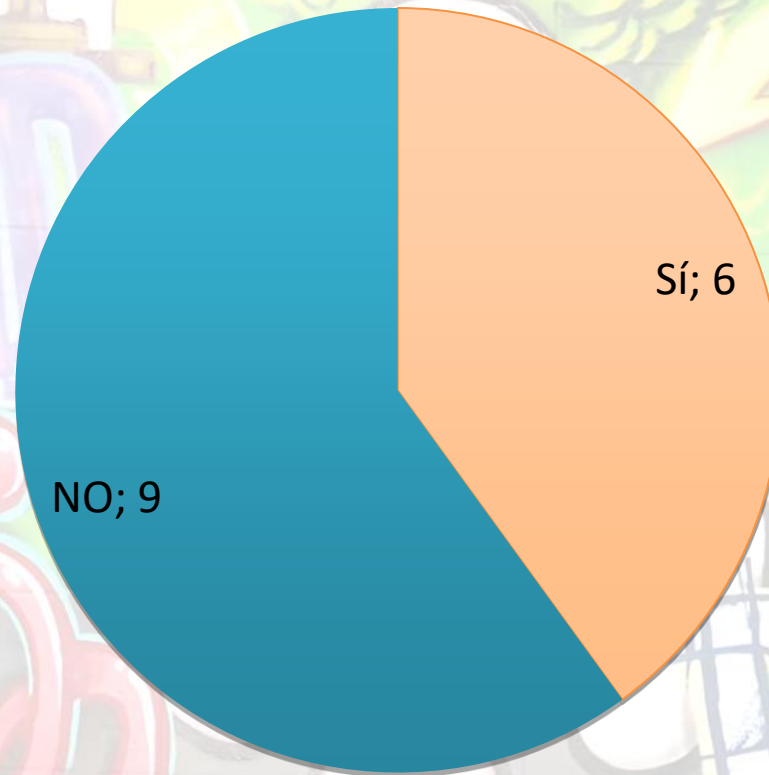
Saúde Mental

CÁNNABIS Y PSICOSIS

- Puede favorecer en el desarrollo de reacciones psicóticas agudas y esquizofrenia en la edad adulta, sobre todo cuando el consumo fue frecuente en la juventud.
- Personas con rasgos paranoides de personalidad tienen mayor riesgo de presentar psicosis inducido por el consumo de marihuana.
- Con las variedades potenciadas se observó un riesgo 5 veces mayor de presentar un trastorno psicótico.
- Las personas consumidoras en las que se detecta THC y cannabinoles en el cabello presentan menos síntomas psicóticos que aquellos en quienes solo se detecta THC.

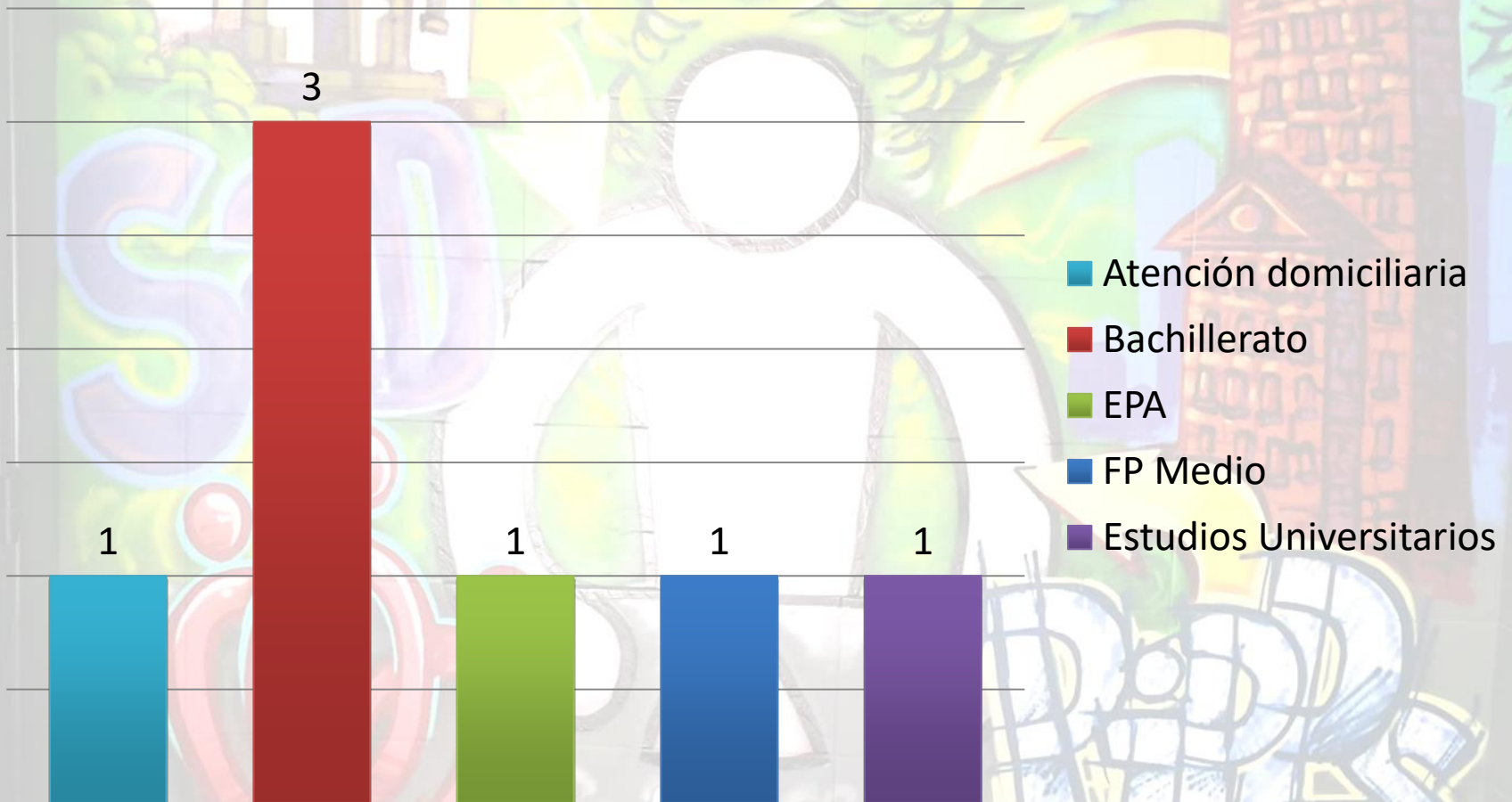
Salud Mental

Acoso Escolar (Bullying)



Saúde Mental

DENTRO DEL SISTEMA EDUCATIVO



Salud Mental

INTERVENCIONES



Psicológicas



Educación Social



Terapia Ocupacional



ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y NEUROPSICOLÓGICA

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA INDIVIDUAL y GRUPAL.	ESTIMULACIÓN Y/O REHABILITACIÓN COGNITIVA	PSICOEDUCACIÓN Y PREVENCIÓN DE RECAIDAS	SERVICIO DE ATENCIÓN A DOMICILIO
<p>Taller con frecuencia semanal y de carácter individual y grupal cuyo objetivo es mejorar la capacidad de afrontamiento</p>	<p>A través de esta modalidad terapéutica, se busca el entrenamiento en diferentes funciones cognitivas con la finalidad de propiciar un mejor desarrollo o recobrar niveles cognitivos en funciones dañadas o deterioradas. Aquí también se pretende la incorporación de las nuevas tecnologías en las intervenciones de estimulación y rehabilitación cognitiva.</p>	<p>Actividad de frecuencia semanal que en contexto grupal, pretende dar sentido a las experiencias psicóticas; proporcionando información rigurosa y clara acerca de los síntomas y/o enfermedad, mejorando las estrategias de afrontamiento de la sintomatología y/o enfermedad., logrando una adherencia al tratamiento, aumentando la conciencia de enfermedad, dando a conocer diversos aspectos sobre la medicación, realizando prevención de crisis, construyendo una identidad personal y social positiva, permitiendo mostrar su experiencia con la psicosis y los aspectos implicados en el desarrollo de la esquizofrenia, promoviendo una actitud más activa ante la sintomatología e implicando a la persona en su recuperación, autocuidado y bienestar.</p>	<p>Atendemos a personas con con primeros episodios psicóticos que precisen de servicios de rehabilitación psicosocial y no puedan acceder a estos en su entorno comunitario. Dicho programa se lleva a cabo en el área de Vigo y alrededores.</p>

APORTACIONES NEUROPSICOLOGÍA A PSICOLOGÍA CLÍNICA

- Explicar trastornos mentales en general y síntomas en particular en función de alteraciones en la actividad cerebral.
- Crear un nuevo discurso acorde con nuestro conocimiento del cerebro.
- Ayudar a explicar la eficacia de las técnicas psicoterapéuticas desde un modelo de funcionamiento cerebral.



BATERÍA NEUROPSICOLÓGICA

- ❖ Escala para la valoración de los síntomas psicóticos (PSYRATS).
- ❖ Escala de señales tempranas (ESS).
- ❖ Escala para evaluar la no conciencia de trastorno mental (SUMD).
- ❖ Subpruebas de las Escala WAIS III). Clave de números, dígitos directo e inverso, etc.)
- ❖ TMT A/B.
- ❖ d2.
- ❖ Test de STROOP.
- ❖ Test de fluidez verbal FAS.
- ❖ Test de aprendizaje auditivo verbal de Rey.
- ❖ Test de clasificación de tarjetas de Wisconsin.
- ❖ Iowa Gambling Task.
- ❖ Torre de Hanoi.
- ❖ Test de la Torre de Londres.
- ❖ UPPS-P (Impulsividad).
- ❖ Test de VARK (cuestionario de estilos de aprendizaje).



OTRAS PRUEBAS UTILIZADAS

Faux Pas
(teoría de la mente)

Test de Inteligencia Emocional Mayer-Salovey-Caruso (MSCEIT)

Historias de Happé
(teoría de la mente)

PERFIL: CONCLUSIONES E IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

RESULTADOS DE LAS PRUEBAS APLICADAS		Media	Desviación Típica	Máxima	Mínima
Escala de Evaluación del Insight (SUMD)	Conciencia Global	7 (15)	4	13	3
	Conciencia de Síntomas	2 (5)	1	2,6	0
	Atribución de Síntomas	2 (5)	1	3,7	1

Los datos de la Escala de Evaluación del Insight (SUMD) nos indican que hay una escasa conciencia de enfermedad, así como de los síntomas y atribución de los mismos.

Salud Mental

ATENCIÓN

PRUEBAS APLICADAS		Media	Desviación Típica	Máxima	Mínima
Test de Stroop	P	T= 47	6	57	37
	C	T= 46	7	57	32
	PC	T= 45	13	58	23
	PC-PC' (interferencia)	T= 51	9	64	38
TMT	Parte A	PC= 25	15	50	10
	Parte B	PC= 10	16	50	10
d2	TR total (sostenida)	PC= 15	17	45	2
	TA total (cantidad de trabajo)	PC= 11	9	20	3
	O total (control atencional, cumplimiento de una regla, búsqueda visual y calidad de la actuación)	PC= 35	33	80	5
	C total (cumplimiento de una regla, búsqueda visual y calidad de la actuación)	PC= 76	41	99	5
	TOT (control atencional e inhibitorio y de la relación entre velocidad de procesamiento y y precisión)	PC= 14	13	35	2
	CON (concentración)	PC= 14	9	25	4
	VAR (variación)	PC= 14	22	60	3

Con respecto a los subprocesos atencionales, presentan déficits en sostenida (TMT parte A percentil= 25 y TR total=Pc. 15 del test d2), selectiva (CON= 14 en el d2) y alternante (TMT percentil 10 en la parte B). Bajo rendimiento en el numero de elementos procesados (TR=Pc.15). Por otro lado, la puntuación CON (concentración) del d2 que nos da un índice del equilibrio entre la velocidad de procesamiento y la precisión en la actuación de la paciente, están por debajo de la media (CON=Pc.14). También se observan resultados deficitarios en Control atencional (O=Pc.35).

MEMORIA AUDITIVA VERBAL

PRUEBAS APLICADAS		Media	Desviación Típica	Máxima	Mínima
Test de aprendizaje auditivo verbal de Rey	Recuerdo inmediato ensayo 1	5	0	8	4
	Recuerdo inmediato ensayo 5	10	0	13	8
	Curva de aprendizaje	5	0	9	2
	Recuerdo demorado	8	0	12	5
	Span de memoria	11	0	13	9
	Reconocimiento	15	0	15	14

La tarea específica que evalúa la memoria verbal (Test de Aprendizaje Auditivo-verbal de Rey) nos indica la presencia de déficits en recuerdo inmediato (5 palabras tras la primera lectura) y en recuerdo demorada (8 palabras). En cuanto a su span de memoria es aceptable (span=11). Los resultados en las pruebas de memoria verbal, indican que la capacidad de aprendizaje se encuentra preservada (memoria inmediata recuerdo de 5 palabras tras la primera lectura y de 10 en la quinta, así como una buena capacidad de evocación con clave semántica y fonológica).

FUNCIONES EJECUTIVAS

PRUEBAS APLICADAS		Media	Desviación Típica	Máxima	Mínima
TMT	Parte A	PC= 25	72	50	10
	Parte B	PC= 10	0	50	10
Dígitos (Wais III)	PE	9	0	18	5
	CI test	93	0	110	75
	Percentil	37	0	75	5
Torre de Londres	Nº de problemas min. movs. PC	PC= 36	0	69	0
	Total movs. PC	PC=25	0	83	1
Test de Fluidez verbal (FAS)	F. verbal fonémica (número de palabras)	27	0	38	20
	F. verbal semántica (número de palabras)	38	0	62	27
Iowa Gambling Task	IGT Total	-13	0	28	-72
Wisconsin Shorting Test	Total Categorías Completadas	4	0	6	1
	Nº Total de Errores Perseverativos	26	0	67	4

A nivel ejecutivo presentan déficits en los componentes de planificación (Test de la Torre de Londres total movs. Pc= 25), así como en tareas de resolución de problemas (nº de problemas min. movs. Pc= 25), memoria de trabajo (centil= 37, Dígitos Wais III) y toma de decisiones (puntuación de -13 en el Iowa Gambling Task).

En lo referente a la flexibilidad cognitiva, aunque se completan una de media de 4 categorías (6) se hacen con un media de 26 errores lo que indicaría cierta rigidez cognitiva. Esto se confirma con el parte B del Trail Making Test (Pc=10).

VELOCIDAD DE PROCESAMIENTO

PRUEBAS APLICADAS		Media	Desviación Típica	Máxima	Mínima
Test de Stroop	P	T= 47	Total movs. PC	57	37
	C	T= 46	PC=25	57	32
	PC	T= 45	0	58	23
	PC-PC' (interferencia)	T= 51	83	64	38
Clave de números (Wais III)	PE	7	0	13	4
	CI test	85	0	115	70
	Percentil	21	0	84	2

Alteraciones en velocidad de procesamiento psicomotor (Pc= 21 en subtest de clave de números Wais III), no así en velocidad de procesamiento lector (T= 47 en palabra Stroop).

Salud Mental

REHABILITACIÓN

La intervención temprana en psicosis debe aunar, en un esfuerzo común, los logros terapéuticos de la neuropsicología clínica y educativa. Por tal motivo en nuestro programa de intervención pretende aunar ambas;

NEUROPSICOLOGÍA CLÍNICA

- **Rehabilitación en atención** (atención sostenida, atención selectiva, atención dividida, atención alternante), **funciones ejecutivas, aprendizaje y memoria, lenguaje, cognición social** (estimulación emocional, razonamiento social, teoría de la mente, dilemas morales), **psicoeducación, conciencia de déficit**, etc.

NEUROPSICOLOGÍA EDUCATIVA

- **Formación en metacognición, formación en estrategias de aprendizaje, creatividad** (como vía para la creación de productos nuevos o originales para canalizar energías), **inteligencias múltiples** (cuyo objetivo es descubrir los puntos fuertes de nuestros pacientes, apoyarlos para potenciar su aprendizaje, favorecer la motivación y mejorar sus capacidades menos destacadas) y **psicomotricidad**.

HERRAMIENTAS

Rehabilitación NEUROPSICOLÓGICA

(**rehacop**, Memodado, tareas GO-NOGO, torre de Hanoi, Juegos de mesa (como el Party,, Tangram, etc) Karaoke, Taller de estrategias de aprendizaje, e-motional Trainig, plataformas online, psicomotricidad, etc.



[Proyecto 13 de Junio\Psicomotricidad.mp4](#)



Terapias cognitivo-conductuales

Economía de fichas, contrato de contingencias, talleres de control de impulsos, de habilidades sociales, de psicomotricidad, de orientación laboral, de estimulación emocional (Programa Ulises para el aprendizaje y desarrollo del autocontrol emocional), de igualdad, ...etc.



Psicoeducación

Guía PIENSA (Guía para adolescentes y familias que quieren entender y afrontar la psicosis, video forum, etc).

INTELIGENCIA EMOCIONAL

PRUEBAS APLICADAS		Media	Desviación Típica	Máxima	Mínima
Test de Inteligencia Emocional Mayer-Salovey-Caruso (MSCEIT)	CI Emocional	98	19	115	75
	CI Emocional Experiencial (CIEEX)	95	16	114	72
	CI Emocional Estratégico (CIES)	93	18	117	75
	CI Percepción Emocional (CIEP)	101	16	126	84
	CI Facilitación Emocional (CIEF)	90	17	110	72
	CI Comprensión Emocional (CIEC)	92	11	105	81
	CI Manejo Emocional (CIEM)	95	22	128	75

- CI emocional (CIE)= 98. Inteligencia emocional adecuada.
- CI emocional experiencial (CIEEX)= 95. Competentes en el grado en que se adentran en la experiencia emocional, la reconoce, la compara con otras sensaciones y comprende cómo interacciona con el pensamiento.
- CI emocional estratégico (CIES)= 93. Adecuadas habilidades para comprender los significados emocionales, sus implicaciones en las relaciones y como manejar las emociones de uno mismo y de los demás.
- Percepción emocional (CIEP)= 101. Buena capacidad para identificar las emociones.
- Facilitación emocional (CIEF)= 90. Competentes en la utilización de las emociones para ayudar y fomentar las ideas.
- Comprensión emocional (CIEC)= 92. Adecuado conocimiento de las emociones.
- Manejo de emociones (CIEM)= 95. Buena capacidad para la regulación emocional.

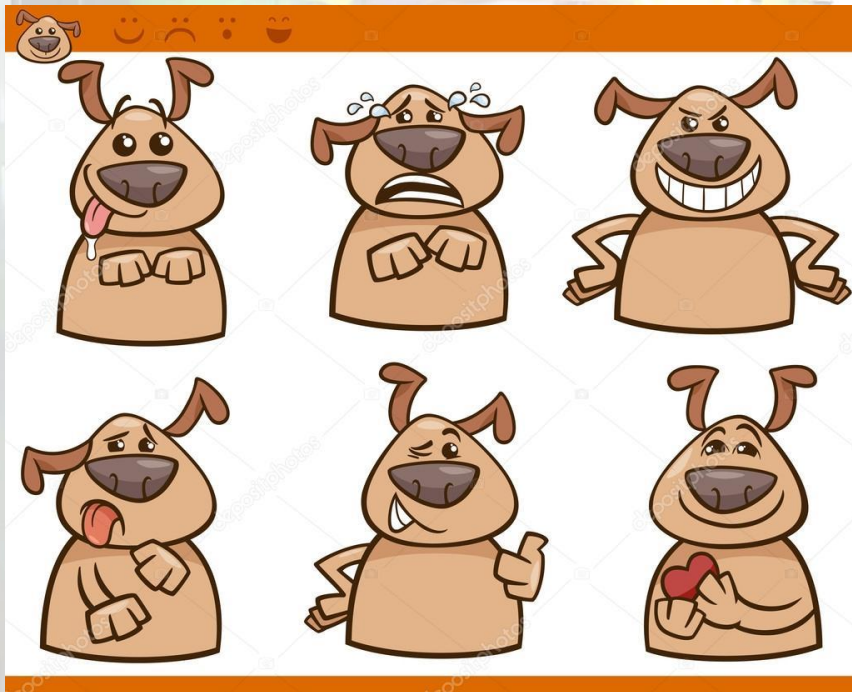
TERAPIA ASISTIDA CON PERROS

- Estudiar el beneficio de la terapia asistida con perros en personas con primeros episodios de psicosis.
- Trabajamos la comunicación ser capaces de regular nuestro tono al trabajar con los perros. Trabajar el aplanamiento en la entonación.
- Prestar atención al “lenguaje corporal” para entender el mensaje y utilizar nuestro cuerpo para comunicarnos.



Saúde Mental

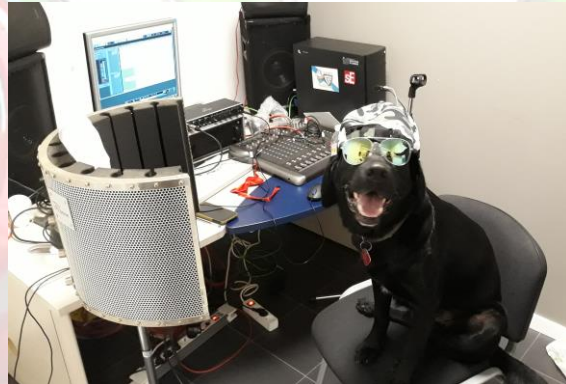
TERAPIA ASISTIDA CON PERROS



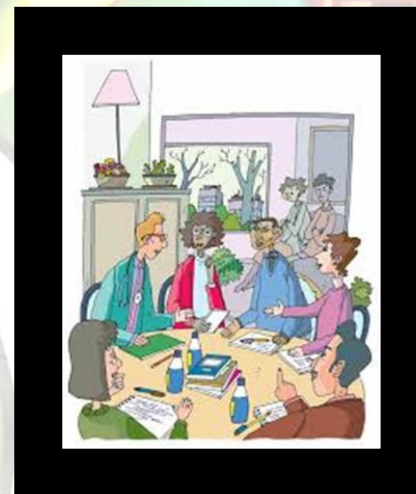
- Educación Emocional: utilizamos a los perros como un espejo a través del que podemos ver nuestras diferentes emociones (frustración, desanimo, etc.).
- Con el adiestramiento, los propios chicos aprenden a gestionar y manejar sus emociones, enseñando al perro otras respuestas ante esas emociones. Instaurando la idea de que estas conductas contraproducentes que tenemos de manera “natural”, son educables, modificables y mejorables, con trabajo y esfuerzo.

Salud Mental

PROYECTO ÉZARO



ATENCIÓN A FAMILIARES Y ALLEGADOS



18
familiares

¿POR QUÉ SURGE RENGLONES TORCIDOS?

HERRAMIENTA DE ENTRADA

- Facilita la adaptación e inclusión en el programa.

HERRAMIENTA DE SALIDA

- Facilita la adquisición de habilidades y nuevos contactos sociales, necesarios tras el alta.

Salud Mental

CARACTERÍSTICAS DEL CLUB



APRENDIZAJE BASADO EN PROYECTOS

Centrado en los intereses,
expectativas,
conocimientos y contexto

Conectado con su
realidad

Atractivo

Involucra a
profesionales o
expertos

PROYECTOS

Música

Nuevas
Tecnologías

Educación
Ambiental

Animación a
la lectura

Talleres
creativos

Videojuegos

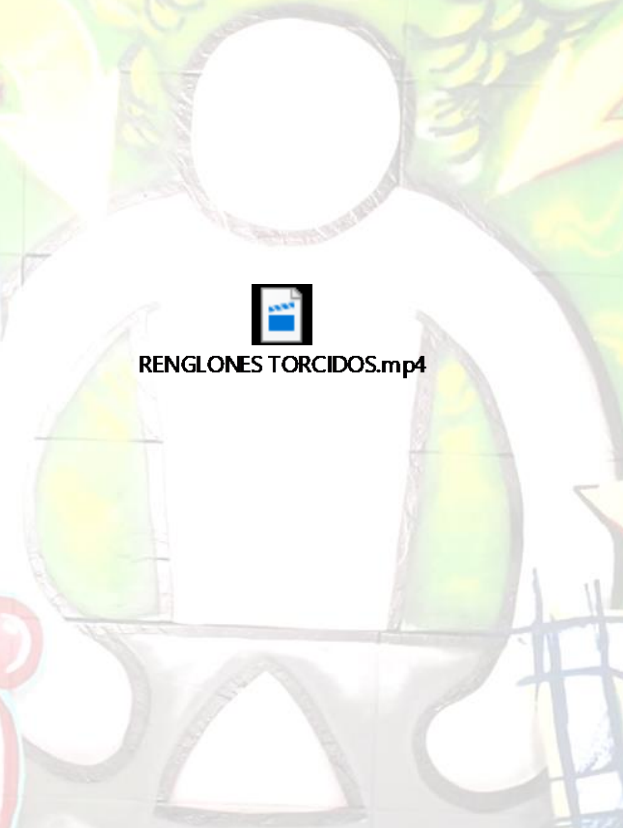
Deporte y
juegos
lúdico-
educativos

Convivencia
intercultural

DOA

Sad

M



REGLONES TORCIDOS.mp4

Saúde Mental

RS



**Gracias por
vuestra
atención**

Saúde Mental