

Intervención temprana en psicosis desde una perspectiva neuropsicológica

David Del Castillo Alles

Neuropsicólogo en el Policlínico Ebam

Neuropsicólogo en el Centro de Menores Chavea

CENTROS



POLICLÍNICO

- ❖ Ubicación: Avenida Porteliña, 25, Poio (Pontevedra).
- ❖ La Unidad de Salud Mental del Policlínico ÉBAM surge con la intención de cubrir las necesidades sanitarias de la población afectada por patologías psiquiátricas. Esta Unidad está integrada por diversas áreas de la salud como la **psiquiatría, psicología, neuropsicología, fisioterapia, logopedia y enfermería.**
- ❖ Otras unidades son la Unidad de Autismo, Unidad de Daño Cerebral, Unidad de Estimulación Temprana, Unidad especializada en Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, etc.

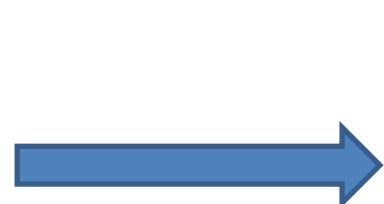


CENTRO DE MENORES CHAVEA (Fundación y Asociación Lar)

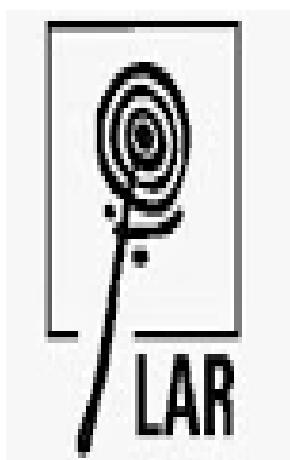
- ❖ Ubicación: Calle Muiño Novo 1-3. Vilagarcía de Arousa.
- ❖ Somos un Centro de Menores (miniresidencia) que pertenece a la Fundación y Asociación Lar, sin ánimo de lucro, cuyo objetivo es la integración psico-socio-laboral de personas que padecen trastornos mentales.
- ❖ Otros dispositivos con los que contamos son: Centro de Rehabilitación, Centro Residencial para Adultos, Pisos Tutelados y otros servicios (atención domiciliaria, cursos de formación...).

La Clínica de los Pacientes

Patologías tratadas en el Programa de Intervención Neuropsicológica



Esquizofrenia



Esquizofrenia
TDAH
Antisocial
Asperger
Trastorno del control de impulsos

Perfil de los Pacientes. N=13

Características Sociodemográficas y Clínicas de la Muestra en ambos Centros

Media de Edad	16 años
Sexo	9 Niños/5 Niñas
Menores tutelados	77%
Patología Psiquiátrica	99%
Menores medicados	100%

Perfil: Conclusiones e impresión diagnostica

- Alteraciones en velocidad de procesamiento psicomotor y lector.
- Deterioro severo en habilidades motoras y visuoespaciales de búsqueda visual.
- Déficits severos en atención sostenida, selectiva, alternante y dividida.
- Un funcionamiento deficitario en tareas de memoria verbal (recuerdo libre) y visual.
- A nivel ejecutivo presentan déficits en los componentes ejecutivos de cambio, inhibición (cognitiva y conductual) y toma de decisiones.
- En cuanto a impulsividad como rasgo, se aprecia una importante activación emocional y la tendencia de los sujetos de la muestra a reaccionar conductualmente en respuesta a la recompensa o evitación activa del castigo.

Los resultados de estas evaluaciones es posible que estén afectados por los efectos que ejercen sobre las funciones cognitivas las patología psiquiátrica y el tratamiento farmacológico que toma regularmente el paciente

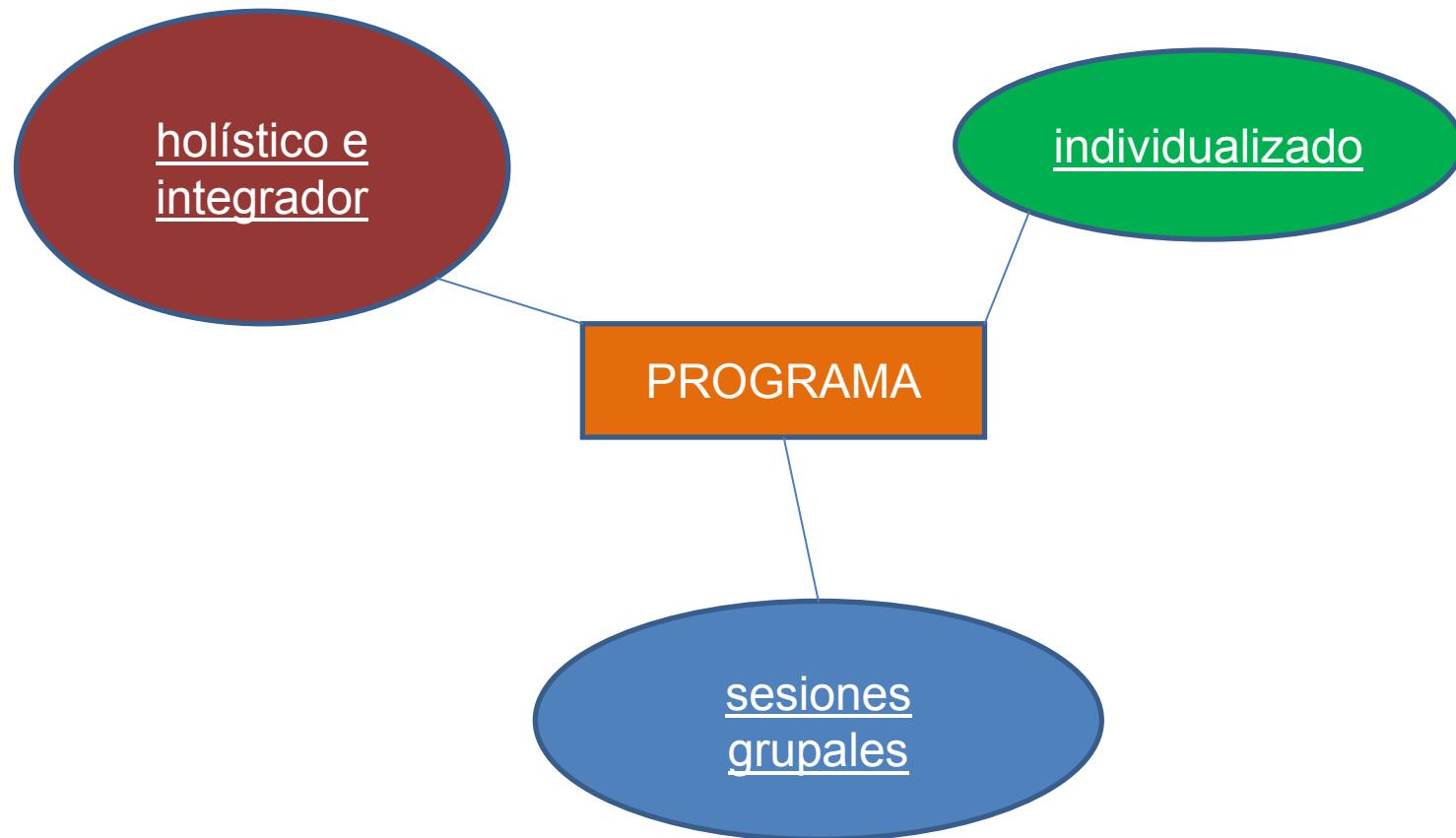




INTRODUCCIÓN

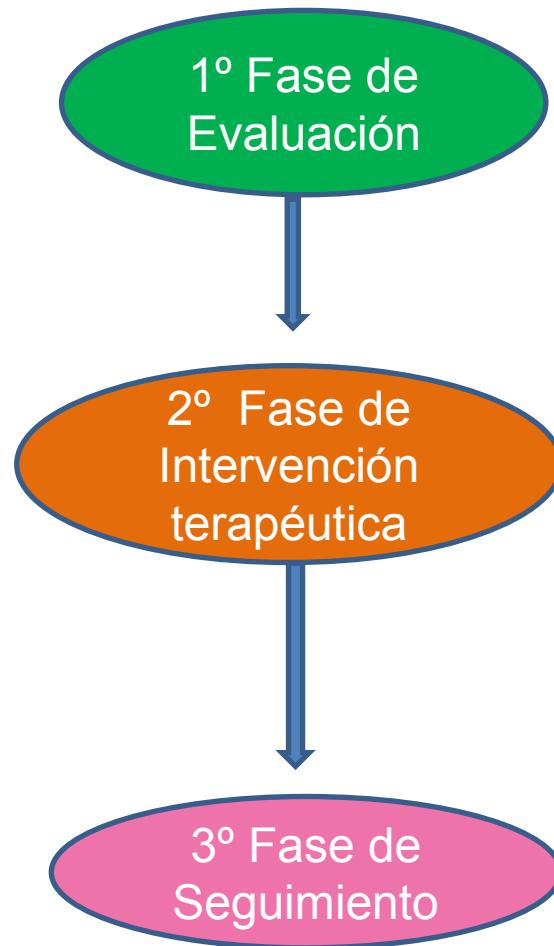


METODOLOGÍA



PROTOCOLO

- El PRIMER PASO es la **EVALUACIÓN** de las dificultades de nuestros pacientes relacionadas con la salud mental, primordial para establecer el diagnóstico adecuado. La evaluación nos permite DETECTAR no sólo las ALTERACIONES, sino también aquellas capacidades que se mantienen PRESERVADAS de cara a su empleo en la fase de tratamiento. Esta primera fase comenzaría con la EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA y la EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA y PSICOLÓGICA, para la elaboración de un DIAGNÓSTICO Y PLAN TERAPÉUTICO.
- POSTERIORMENTE se iniciaría la **FASE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA** (desde una perspectiva psiquiátrica, neuropsicológica, cognitivo-conductual y educativa). Acompañada por la **FASE DE SEGUIMIENTO** para aquellos casos que se considere oportuno.



PROFESIONALES

Equipo multidisciplinar formado por;

- Directores.
- Personal sanitario: psiquiatra y enfermera.
- Tres psicólogos clínico, educativo y neuropsicólogo.
- Educadores.

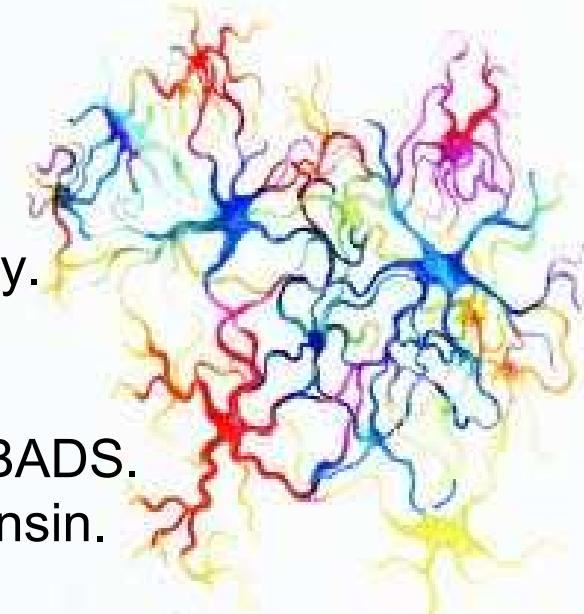


FASE DE EVALUACIÓN: INSTRUMENTOS



Batería Neuropsicológica

- TMT A/B.
- Test de STROOP.
- Test de los cinco dígitos.
- Test de fluidez verbal
- Test de aprendizaje auditivo verbal de Rey.
- Figura compleja de Rey.
- WISC IV.
- Test del Zoo y Búsqueda de llaves de la BADS.
- Test de clasificación de tarjetas de Wisconsin.
- Iowa Gambling Task.
- Torre de Hanoi.
- Test del reloj (Screening demencias).
- STAI (inventario de ansiedad estado-rasgo).
- Inventario de depresión de Beck.
- UPPS-P (Impulsividad).
- Test de Kolb (inventario de estilos de aprendizaje)
- Test de VARK (cuestionario de estilos de aprendizaje)



Otras pruebas utilizadas



FASE DE INTERVENCIÓN TERAPEUTICA: HERRAMIENTAS

Rehabilitación NEUROPSICOLÓGICA

(rehacop, El Trisquel, tareas GO-NOGO, torre de Hanoi, Juegos de mesa (como el Party,, Tangram, etc) Karaoke, Taller de estrategias de aprendizaje, etc.

Terapias cognitivo-conductuales

Economía de fichas, 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).

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**.

Gracias a todos por vuestra
atención



daviddelcastilloalles@hotmail.co