

TRATAMIENTO PSICOLOGICO INTENSIVO

Unidad de Salud-Mental Infanto-Juvenil de La Rioja



Beatriz Gutiérrez López

Especialista en Psicología Clínica

Doctorada en Psicología por la Universidad de Barcelona

UNIDAD DE DIA INFANTO JUVENIL DE LA RIOJA

UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL



PLANTA 7



Psicólogas Clínicas.
Psiquiatras.
Enfermeras y 1 Auxiliar
Trabajadora Social

Psicóloga Clínica.
Enfermera.

UNIDAD DE DÍA INFANTO- JUVENIL

Trat Intensivo Especializado
Breve



Demanda USMIJ

- Aumento de la demanda (20%): aumento patología común y cuadros clínicos graves.
 - 
- Los Trastornos Mentales (TM) comunes: ansiedad, la depresión y el Trastorno por déficit de atención/ hiperactividad (30%).
- Aumento de las visitas a urgencias psiquiátricas (Ford, 2021; Rogers, 2021, Hernández-Calle 2022).
- Aumento de autolesiones en población clínica (30-40%) y no clínica (13-29%) (Swannell, 2014).

TM Graves: cuadros de psicosis, trastornos de conducta graves, funcionamiento de personalidad inestable, TCA graves y los IS.

Equipo Unidad de Día Infanto-Juvenil - UCE

- Psiquiatra
- Psicóloga Clínica
- Enfermera Especialista en SM
- Trabajadora Social

UDIJ	UCE
Trat Intensivo Especializado Breve	

PROTOCOLO PREVENCIÓN CTA SUICIDA

Cita Psicología Clínica 24/48h

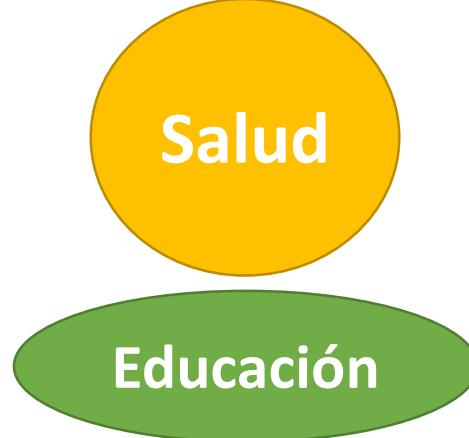


¿Qué nivel de escolarización tienen
nuestros pacientes?

Coordinación- Escuela - Salud

Profesionales:

- USMIJ.
- Comisión de Bienestar Emocional Escolar: OE
- Equipo de Bienestar Emocional, SM y Trastornos de conducta.
- Servicios Sociales



→ Plan Personalizado de Transición y Reincorporación al Centro Educativo tras un Ingreso Psiquiátrico.

PROMOCIÓN-PREVENCIÓN -INTERVENCIÓN SALUD MENTAL

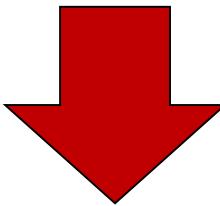


¿Cómo garantizar la equidad y la calidad asistencial
en una red de servicios públicos limitados?

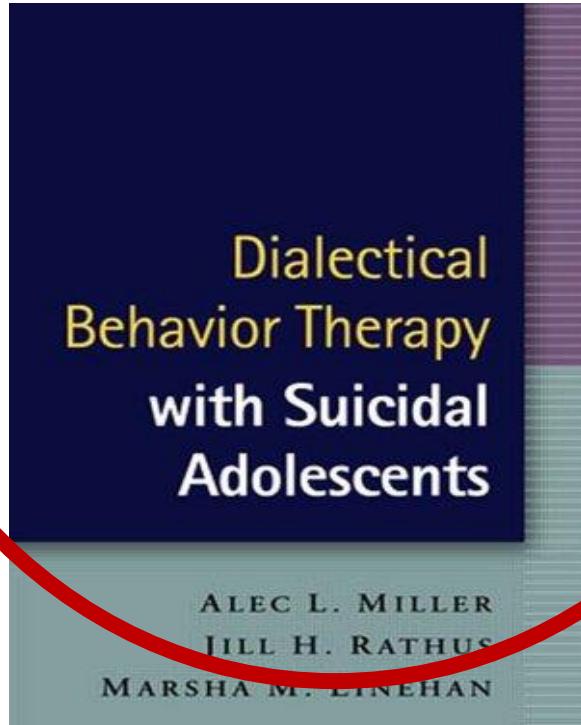
PRIORIZACIÓN DE LA DEMANDA

PREFERENCIA

Gravedad: riesgo salud y/o funcionalidad

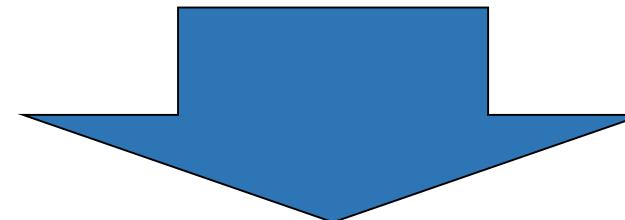


DB-T-A



NORMAL

Frecuencia: clínica ansioso - depresiva



PU-A



TRATAMIENTOS PSICOLÓGICOS BASADOS EN LA EVIDENCIA



La manera de regular las emociones (placenteras o displacenteras) es crucial para el desarrollo de la psicopatología y su mantenimiento a corto y largo plazo (Linehan, 2003; Hayes et al., 2012; Barllow et al., 2015)

REGULACIÓN EMOCIONAL

REGULACIÓN EMOCIONAL:

procesos extrínsecos e intrínsecos responsables de controlar, valorar o modular la respuesta emocional (especialmente su intensidad y duración) con un fin adaptativo (alcanzar un objetivo) (Gross y Thomson, 2022)

- Modelo funcionalista.
- La Regulación Emocional es un proceso complejo que **requiere del aprendizaje relacional**.
- **La autoregulación emocional requiere heteroregulación emocional.** Control ejecutivo (frontal) sobre la respuesta emocional (límbica) es altamente dependiente de las primeras relaciones de apego (Shore, 2001).
- **EL SISTEMA DE APEGO ES UN SISTEMA REGULADOR** (Tonella, 2012).

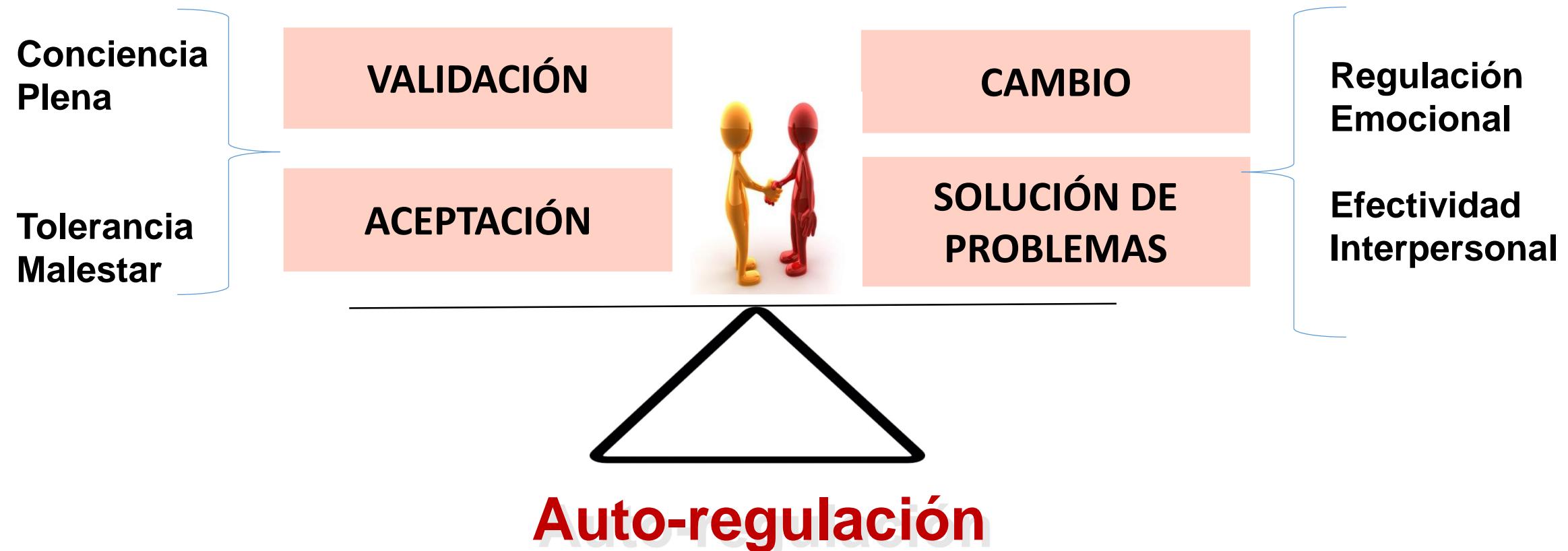
Terapia Dialéctica Conductual (Linehan, 2003)
Adaptación adolescentes Miller (2007)

1. Tratamiento psicológico individual - padres:

- Trabajar suicidio y autolesiones.
- Conductas interferentes terapia.
- Conductas afectan a la calidad de vida.
- Aumentar Habilidades Conductuales.

2. DBT grupal para adolescentes. Entrenamiento habilidades conductuales.

3. Tratamiento psicológico grupal para padres. Autocuidado y entrenamiento habilidades conductuales.

• CONCEPTOS NUCLEARES – PADRES E HIJO/AS:

El dolor es inevitable pero el sufrimiento es opcional.

– *Buda Gautama*

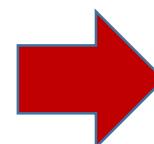
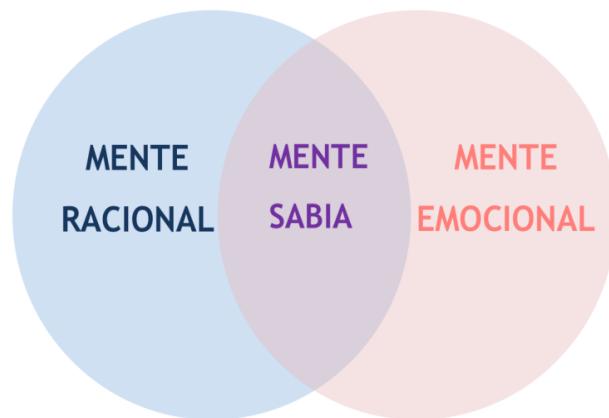
SUFRIMIENTO =
DOLOR + NO ACEPTACIÓN DEL DOLOR

3. DBT grupal para padres. Entrenamiento habilidades.

ENTENDER

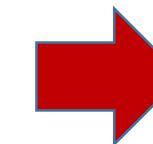


PLAN DE AUTOCUIDADOS



VALIDACIÓN

“Estar con...”



COMUNICACIÓN EFECTIVA

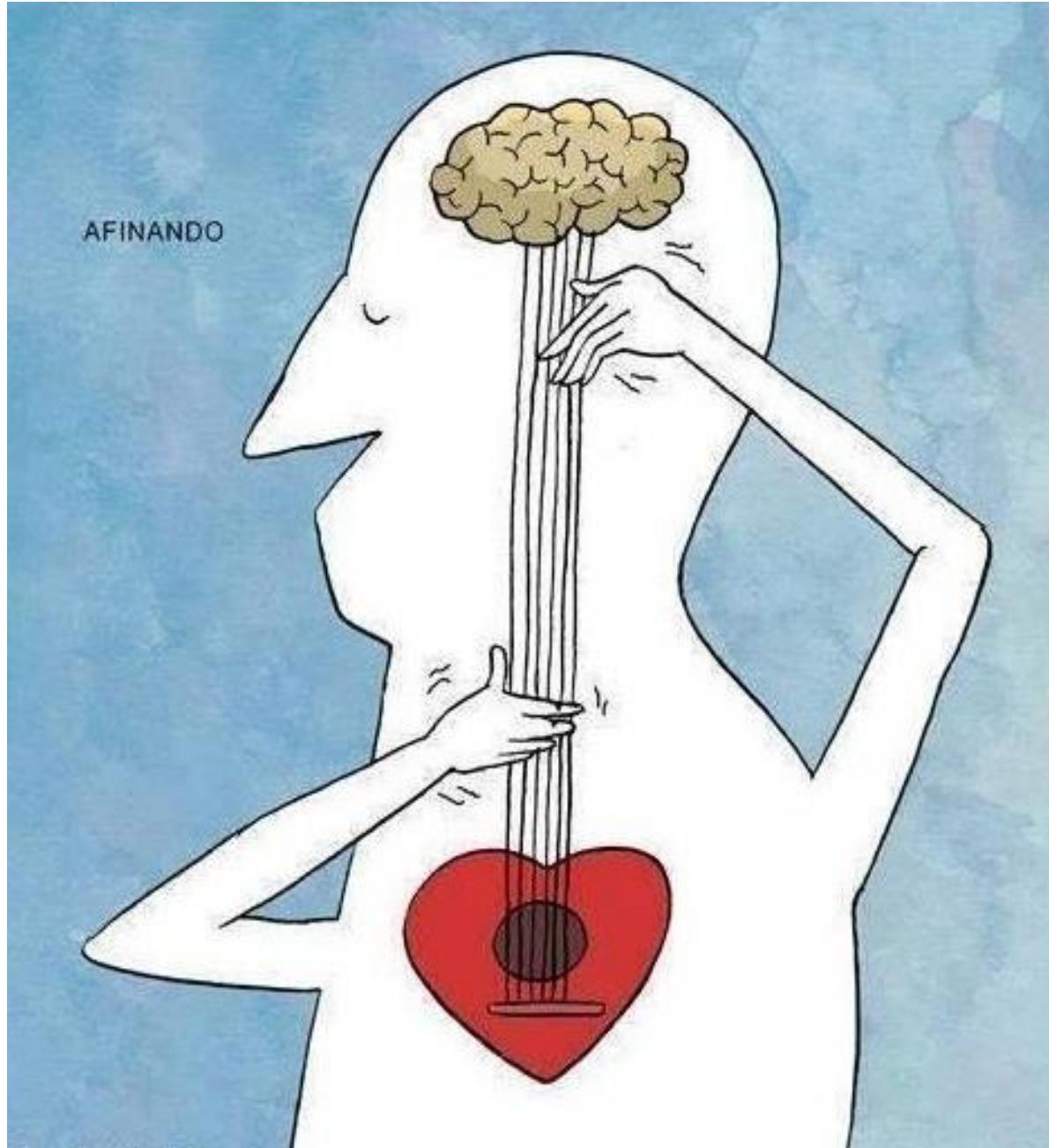
“Mensaje yo - descriptivo”



Estilo Asertivo



ENCUENTROS DE CONEXIÓN



GRACIAS

