

¿Qué principios deben guiar el tratamiento de las personas con Trastorno de la Personalidad a través de los distintos recursos?

XII Jornadas Nacionales de Hospitales de Día de Salud Mental
VI Jornadas de Hospitales de Día de la AEN
21 y 22 de febrero de 2020 · Real Casino de Murcia · C/ Trajería, 18, 30001, Murcia

Los Trastornos de la Personalidad desde el Hospital de Día



Pedro A. Rosique Díaz
Hospital de Día Francisco Román
Hospital Psiquiátrico Román Alberca

Colabora



Introducción

- ¿Realmente son necesarios programas específicos?
- ¿Qué lo justifica?
- ¿Qué tiene de especial esta patología?



Cada uno tiene "su" objetivo, pero a veces no hay un objetivo común

XII Jornadas Nacionales de Hospitales de Día
de Salud Mental.

- Es patología grave y compleja, nihilismo terapéutico.
- Falta de efectividad de los tratamientos farmacológicos
- Usuarios de diversos servicios sanitarios y sociales (consultas ambulatorias, urgencias, hospitalización, HD...)
- Abandonos
- Gran estrés en profesionales / estigma
- Falta de formación
- Puede existir alarma social (agresividad, suicidio, delincuencia,...)
- Alta comorbilidad
- Importante sufrimiento personal y familiar
- Alta disfuncionalidad
- Rechazo en recursos a “tratarlos”
- Intervenciones “aleatorias”

Aspectos importantes

- Es fundamental el diseño de un **programa de atención a los TP** (Gunderson)
 - Por la complejidad de la patología
 - Atención más integral, completa y coherente
- Preferiblemente una **red asistencial** con:
 - distintos niveles asistenciales
 - distintos dispositivos de tratamiento
 - distintos profesionales con distintas funciones
 - supervisión
- Intervenciones múltiples coordinadas (Gunderson)

¿Dónde?



Recursos específicos

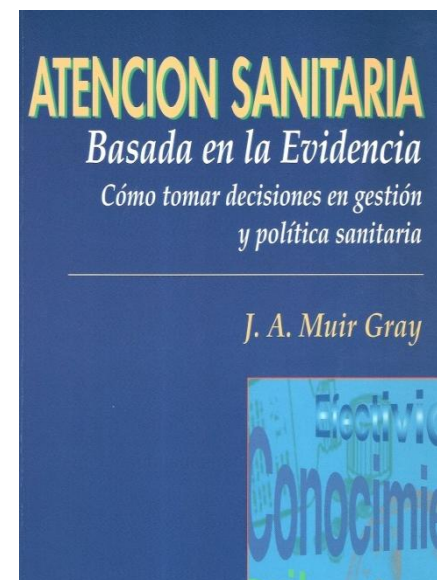
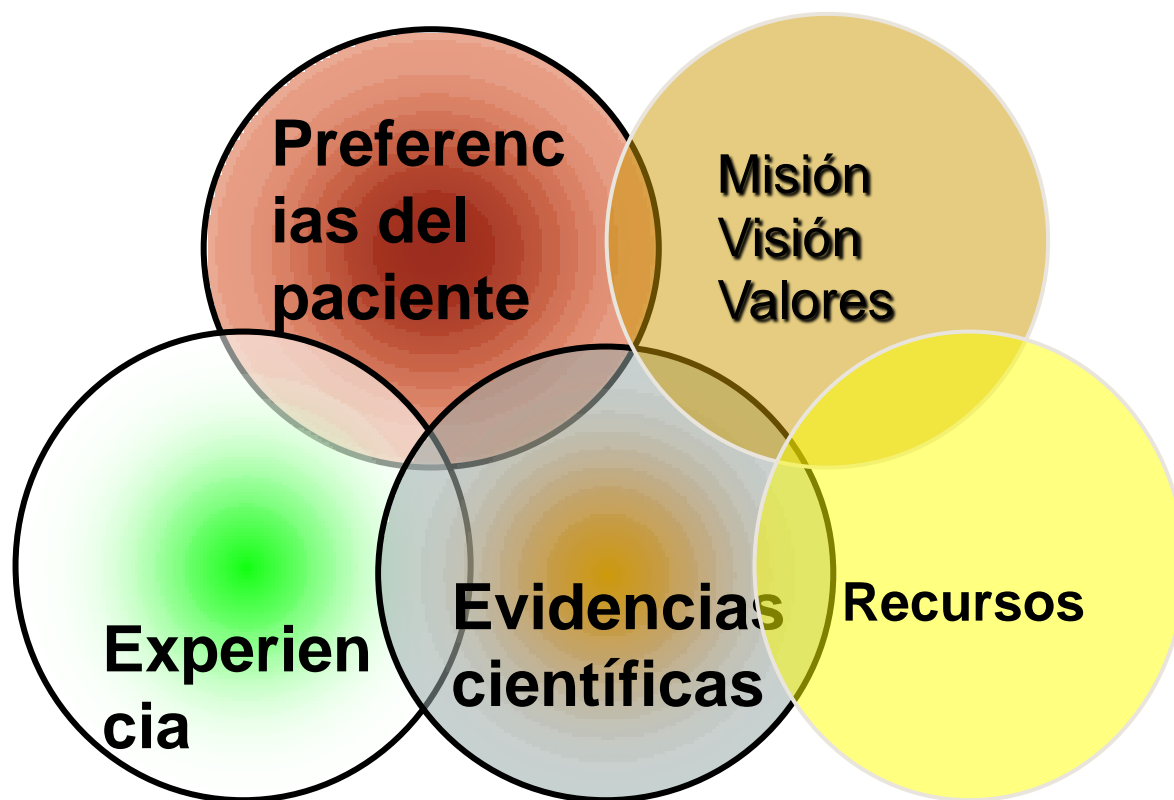
vs

Programas / Procesos
transversales.

Modelo de decisiones clínicas basadas en evidencias

Micro-gestión

Meso y Macro-gestión



Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

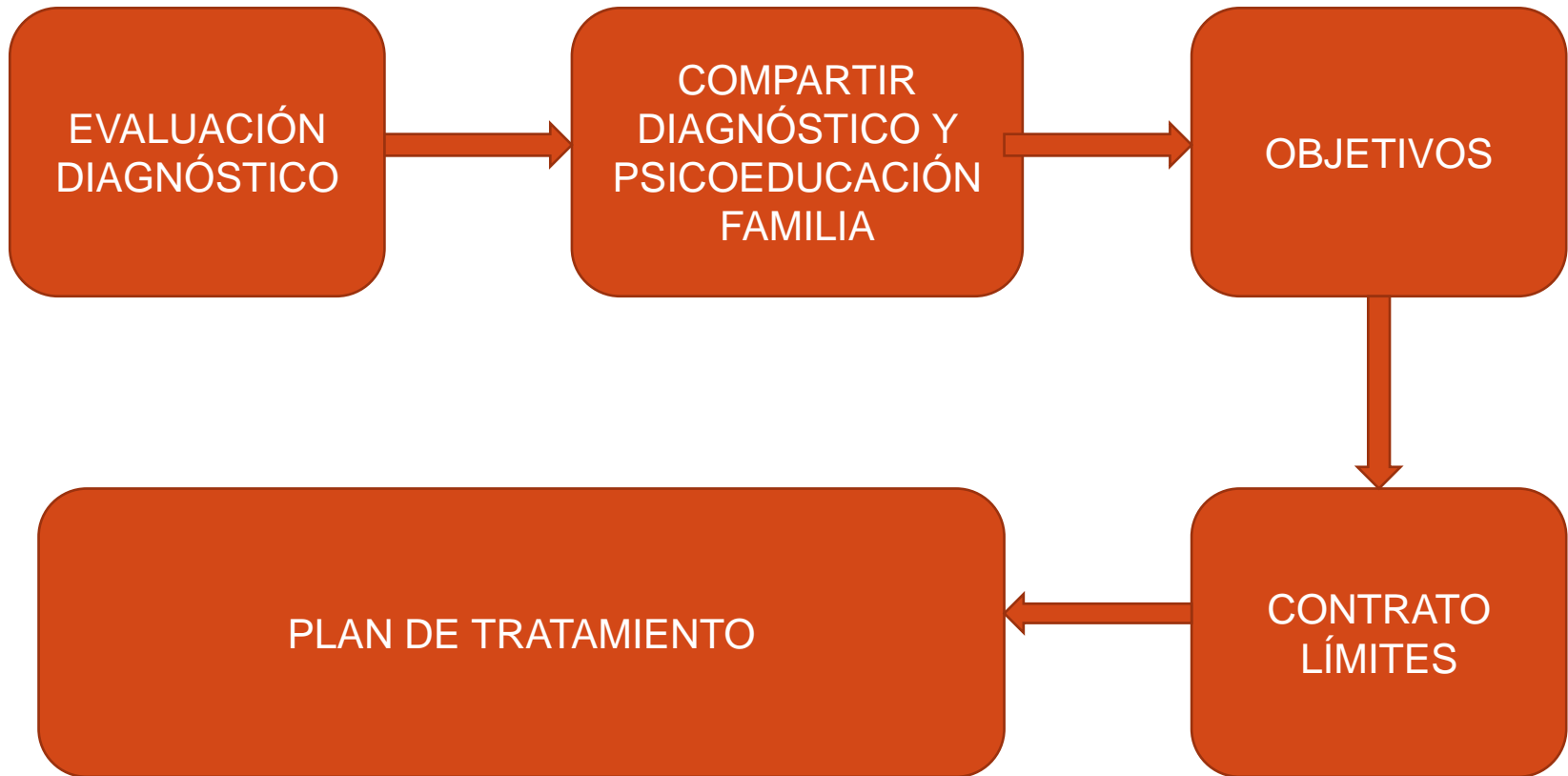
Guía NICE.

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- **Están bien estructurados**
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.

Etapas en el Tratamiento



Organización de Personalidad

	Identidad	Mecanismos de defensa	Juicio de Realidad	Relaciones Objetales
O. Neurótica	Integrada	Avanzados	Conservado	Profundas, estables y ricas
O. Límite alta	Difusión	Primitivos	Conservado	Algo superficiales, inestables, más pobres
O. Límite baja	Difusión +	Primitivos y masivos	Conservado +/-	Superficiales. Caóticas. Inestables, pobres
O. Psicótica	Gravemente difusa	Primitivos y masivos	Perdido	Ausentes, fusionales, hostiles...

Modelo alternativo DSM 5

NIVEL DE FUNCIONAMIENTO DE LA PERSONALIDAD,

- Self:
 - 1) Identidad.
 - 2) Autodirección

- Interpersonal:
 - 3) Empatía
 - 4) Intimidad

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- **Claramente focalizados**
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.

Jerarquía de prioridades

- Lo más importante primero.
- El plan de tratamiento debe definirla.
- Realidad externa vs interna.
- Primero conductas de riesgo.
- Abandono del tratamiento.
- Pasividad y beneficio secundario.
- Objetivos marcados.
- Conflictos actuales, “aquí y ahora”.
- “Allá y entonces”

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.

¿Cómo funciona el tratamiento?

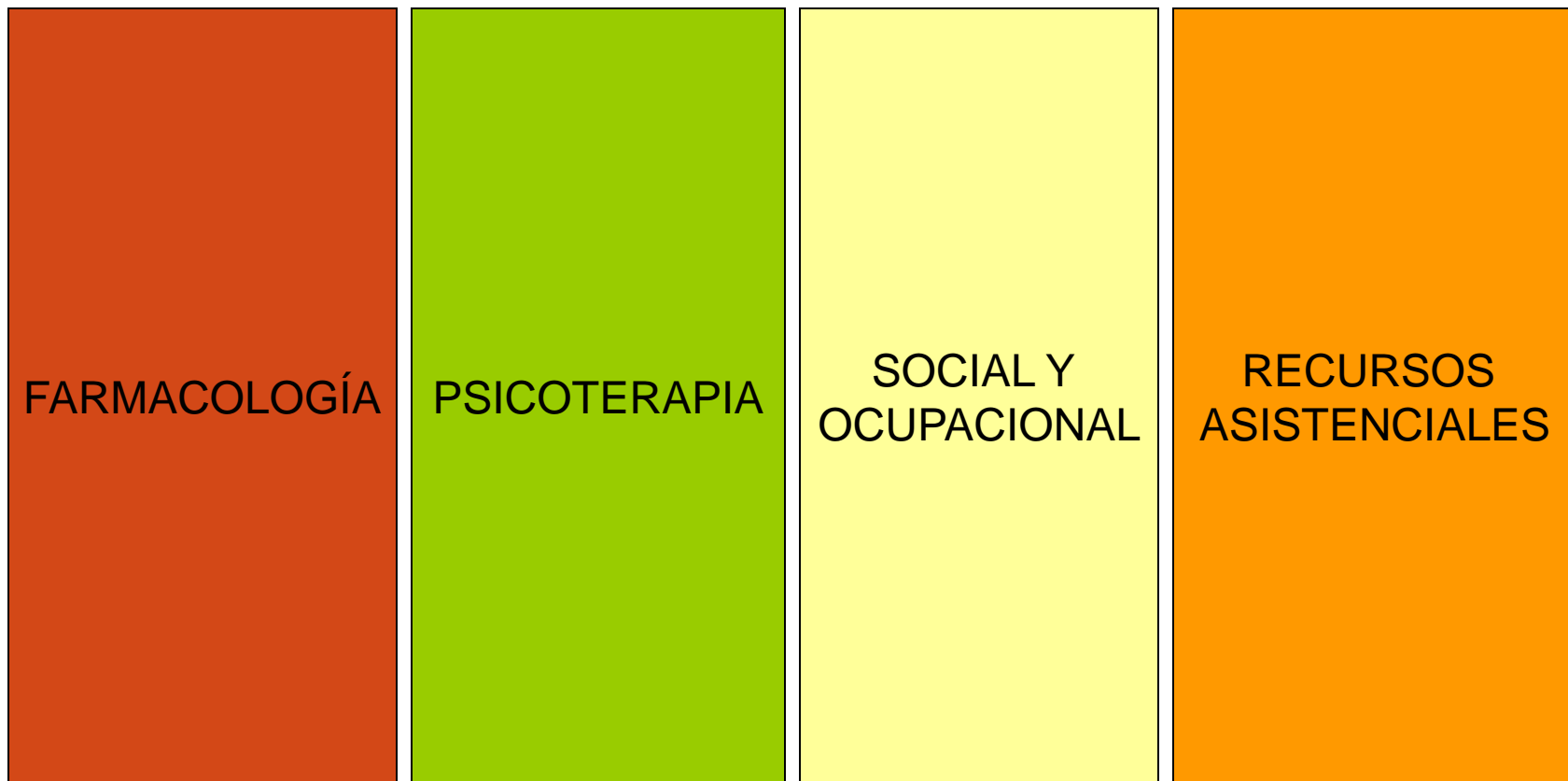
- Parte psicoeducativa.
- ¿Cuál es nuestro rol?
- ¿Qué debe de hacer él?
- ¿Y la familia?
- ¿Cómo valoraremos progresos?
- Confiamos en que tiene una mayor capacidad de control y una mayor funcionalidad de la que cree tener.
- Puesta en actividad desde el inicio
- Ser optimistas pero no “naif”



Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- **Tratamiento multimodal y de varias orientaciones**
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.



FARMACOLOGÍA:

AD
AE
AP
BZD

PSICOTERAPIA:

TCC
TDC
TFT
TBM
Psicoeducación

Individual
Grupal

**SOCIAL Y
OCUPACIONAL:**

Familia
Estudios
Trabajo
Pensión

**RECURSOS
ASISTENCIALES:**

CSM
UCE
URHB
URME
HD
ONG

FARMACOLOGÍA:

AD
AE
AP
BZD

PSICOTERAPIA:

TCC
TDC
TFT
TBM
Psicoeducación
Individual
Grupal

**SOCIAL Y
OCUPACIONAL:**

Familia
Estudios
Trabajo
Pensión

**RECURSOS
ASISTENCIALES:**

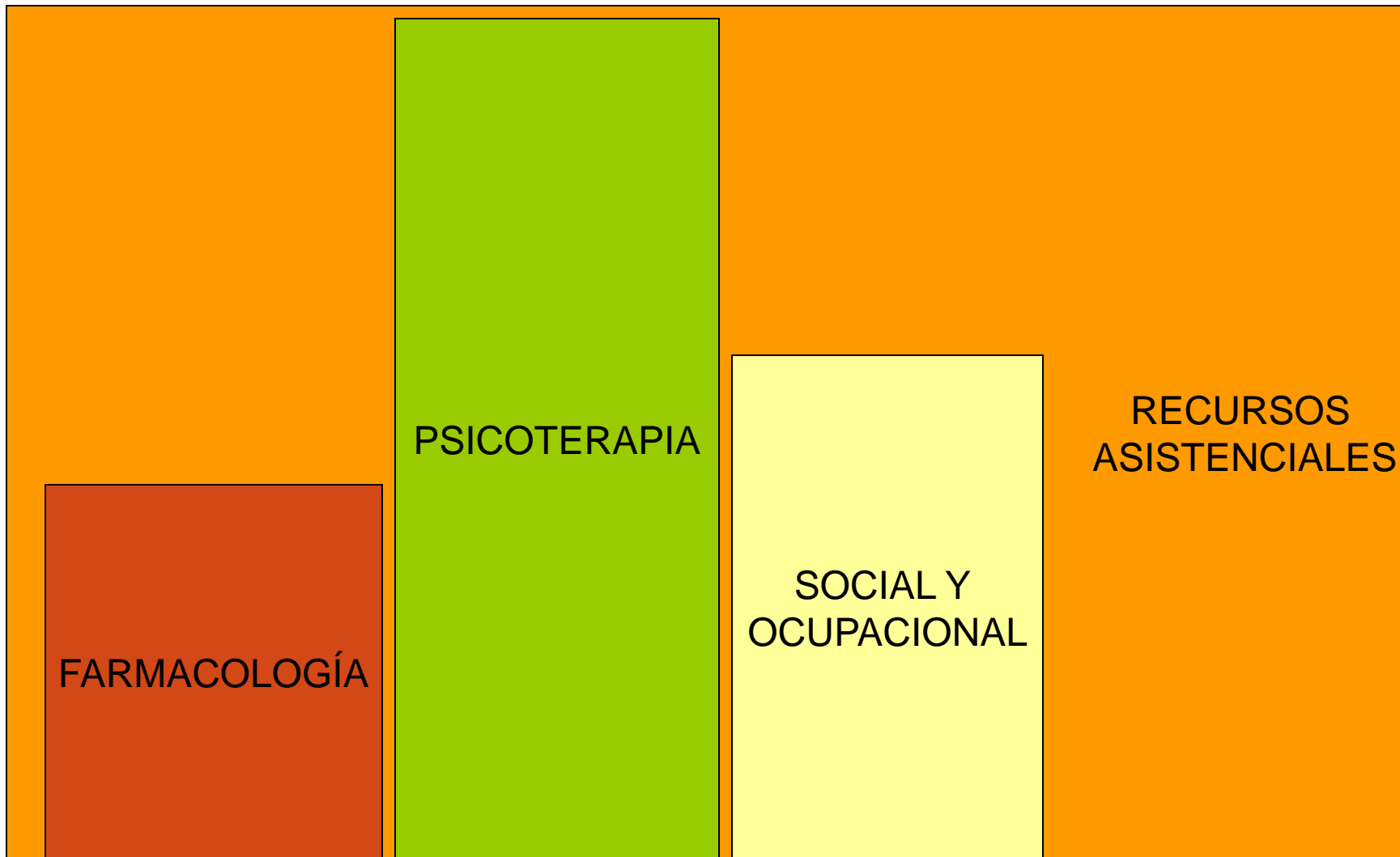
CSM
UCE
URHB
URME
HD
ONG

FARMACOLOGÍA

PSICOTERAPIA

SOCIAL Y
OCUPACIONAL

RECURSOS
ASISTENCIALES



FARMACOLOGÍA

PSICOTERAPIA

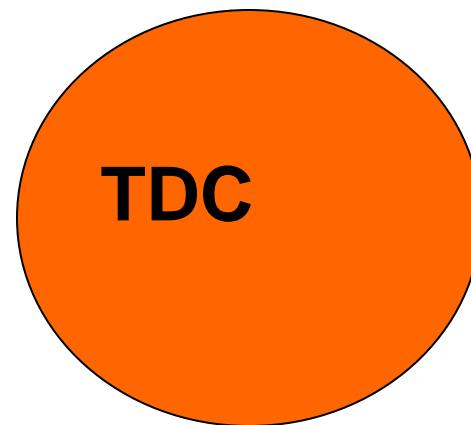
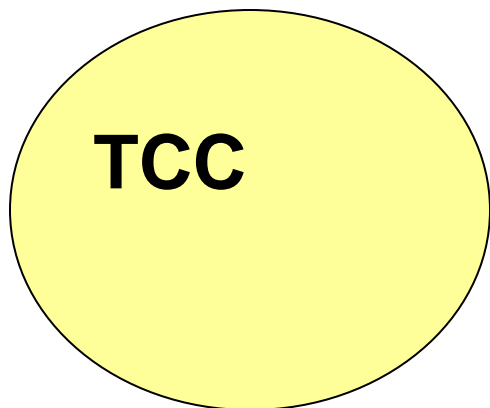
SOCIAL Y
OCUPACIONAL

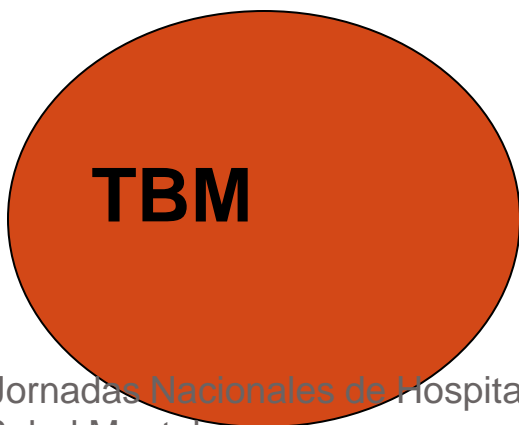
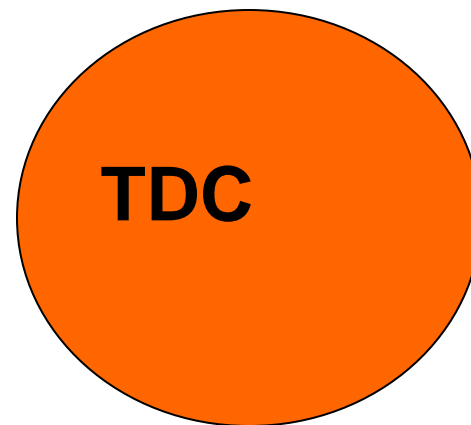
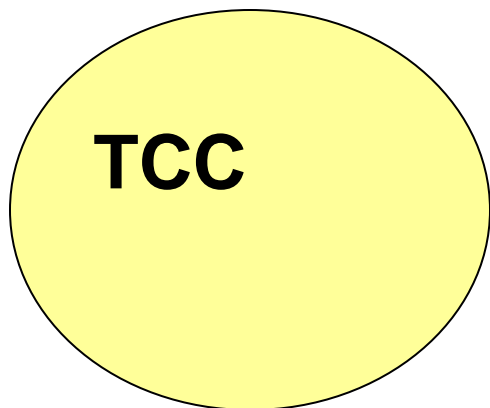
RECURSOS
ASISTENCIALES

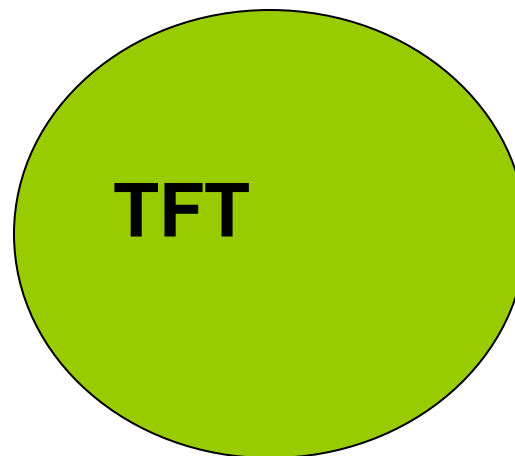
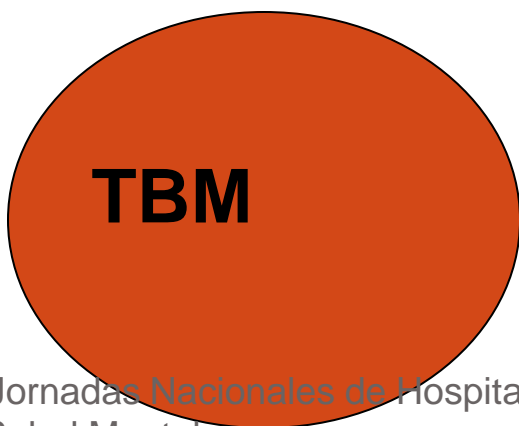
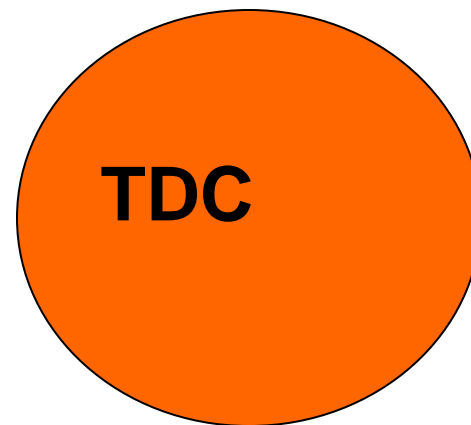
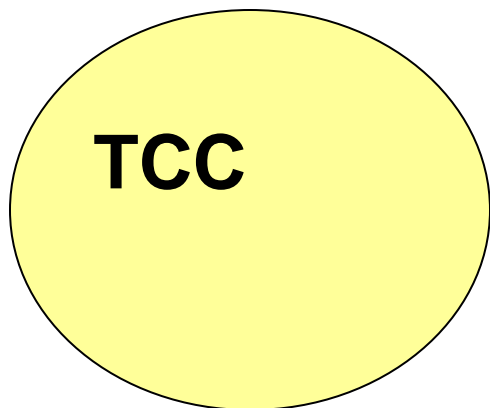
Psicoterapias

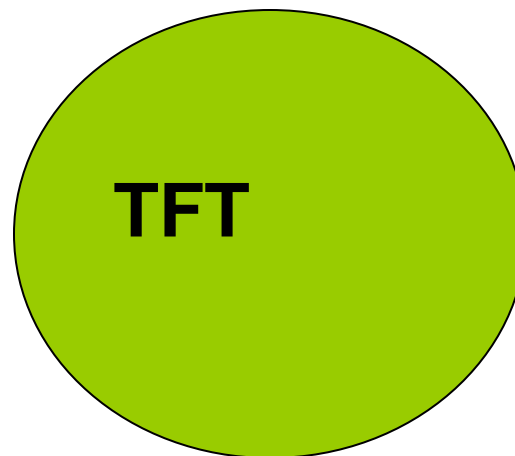
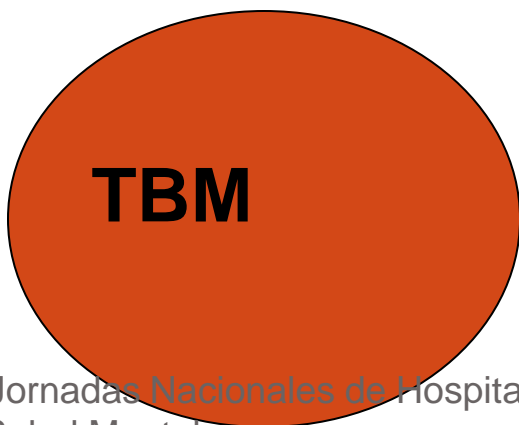
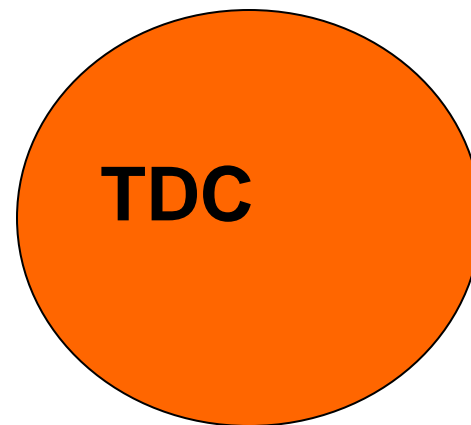
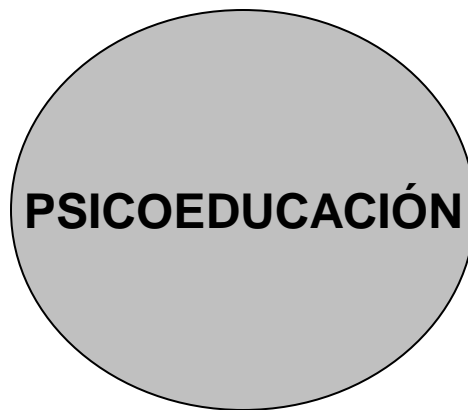
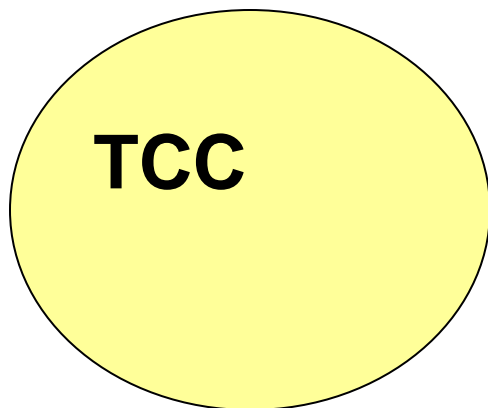


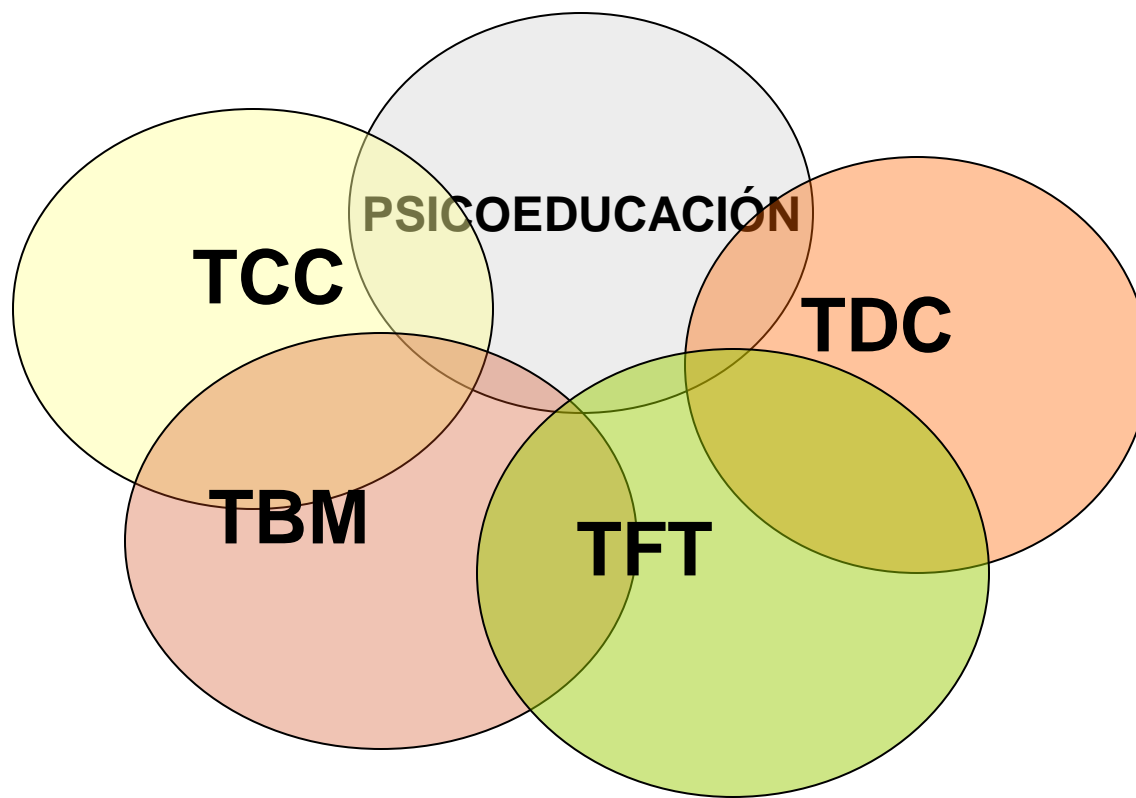
TCC



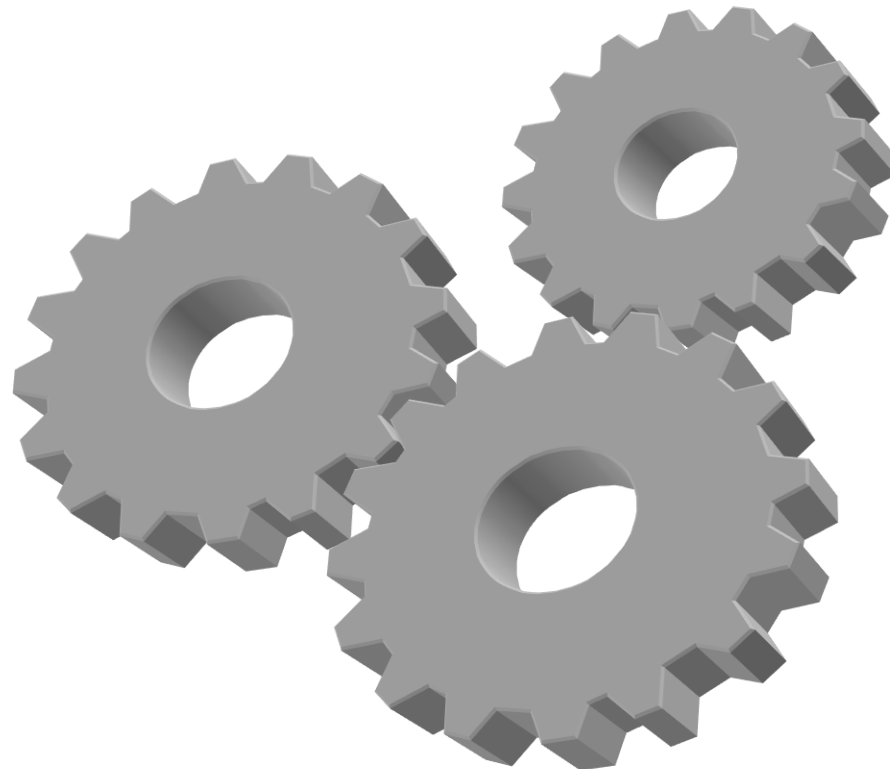








¿Qué funciona de las psicoterapias?



XII Jornadas Nacionales de Hospitales de Día
de Salud Mental.

Contínuo T. Psicodinámica



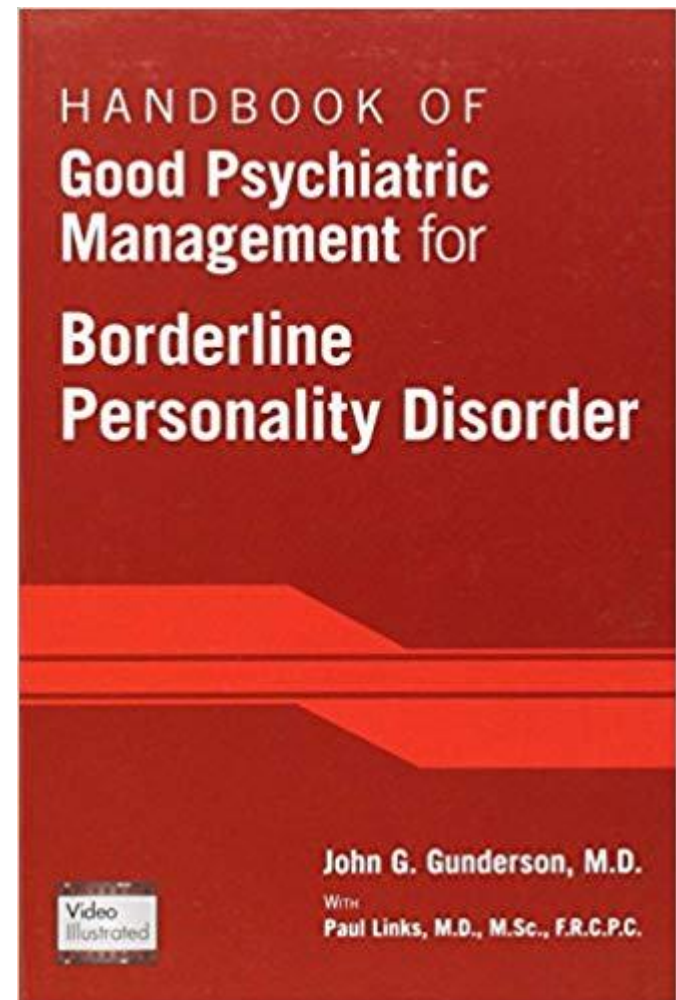
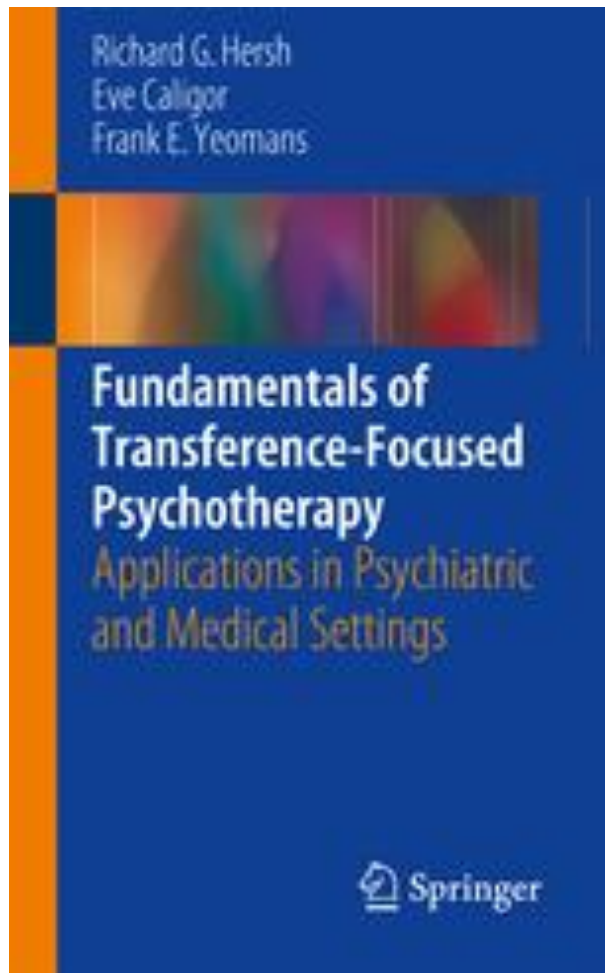
Expresión

Apoyo

Gabbard 2000

Contínuo T. Psicodinámica





XII Jornadas Nacionales de Hospitales de Día
de Salud Mental.

Las psicoterapias....

- NO son inocuas
- ¿Respetamos las necesidades/expectativas del usuario?
- Existe iatrogenia
- Ratón que sólo conoce un agujero.....

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- **Supervisión de los profesionales.**
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.

Supervisión

- ¿Alguien lo duda?
- No sólo a los terapeutas....
- También a los equipos y de los equipos.
- No podemos estar solos.

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.

- El Plan de Tratamiento debería de alcanzar 18-24 meses, atravesando diversos recursos.
- Frecuencia decreciente, acompañamiento a largo plazo.
- A veces los dejamos solos en el momento más delicado.
- El alta de un programa es un momento muy delicado.

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- **Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta**
- Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente

Guía NICE.

Relación terapéutica

- Es una patología del vínculo / apego / relaciones objetales.
- Componentes del tratamiento:
 - Entrenamiento en habilidades/ psicoeducación
 - Relación con el grupo
 - Relación con el terapeuta
- La transferencia (en mayor o menor medida) debe ser un foco del tratamiento.
- El tratamiento es un aprendizaje de un nuevo modo de relación.
- Las técnicas de entrenamiento en habilidades, psicoeducativas,..... No valen de nada si la persona no es capaz de tolerar recibir ayuda.

Recomendaciones para Programas de Tratamiento Psicoterapéutico

- Están bien estructurados
- Claramente focalizados
- Coherentes desde el punto de vista teórico tanto para el paciente como para el terapeuta
- Tratamiento multimodal y de varias orientaciones
- Supervisión de los profesionales.
- Larga duración y frecuencia
- Promueven un fuerte vínculo entre paciente y terapeuta
- **Bien coordinados con otros servicios de salud disponibles para el paciente**

Guía NICE.

Niveles asistenciales

Nivel IV: Hospitalización completa. 10 días.

Evaluación y Plan de Tratamiento

Nivel III: Hospitalización parcial. 2 semanas a

6 meses .Alianza y Rehabilitación.

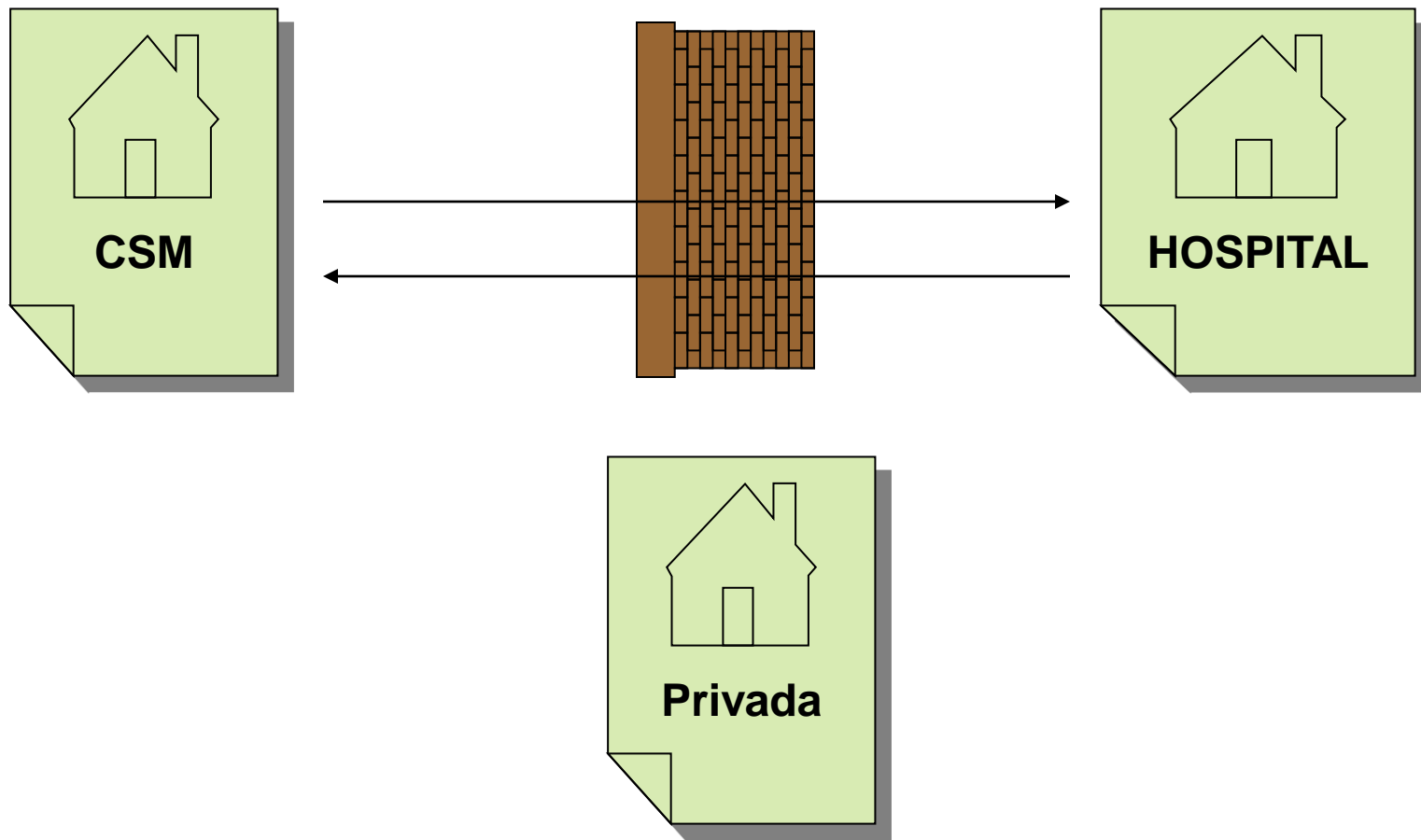
Nivel II: Ambulatoria intensiva. 3 a 18 meses.

Socialización y Prevención recaídas.

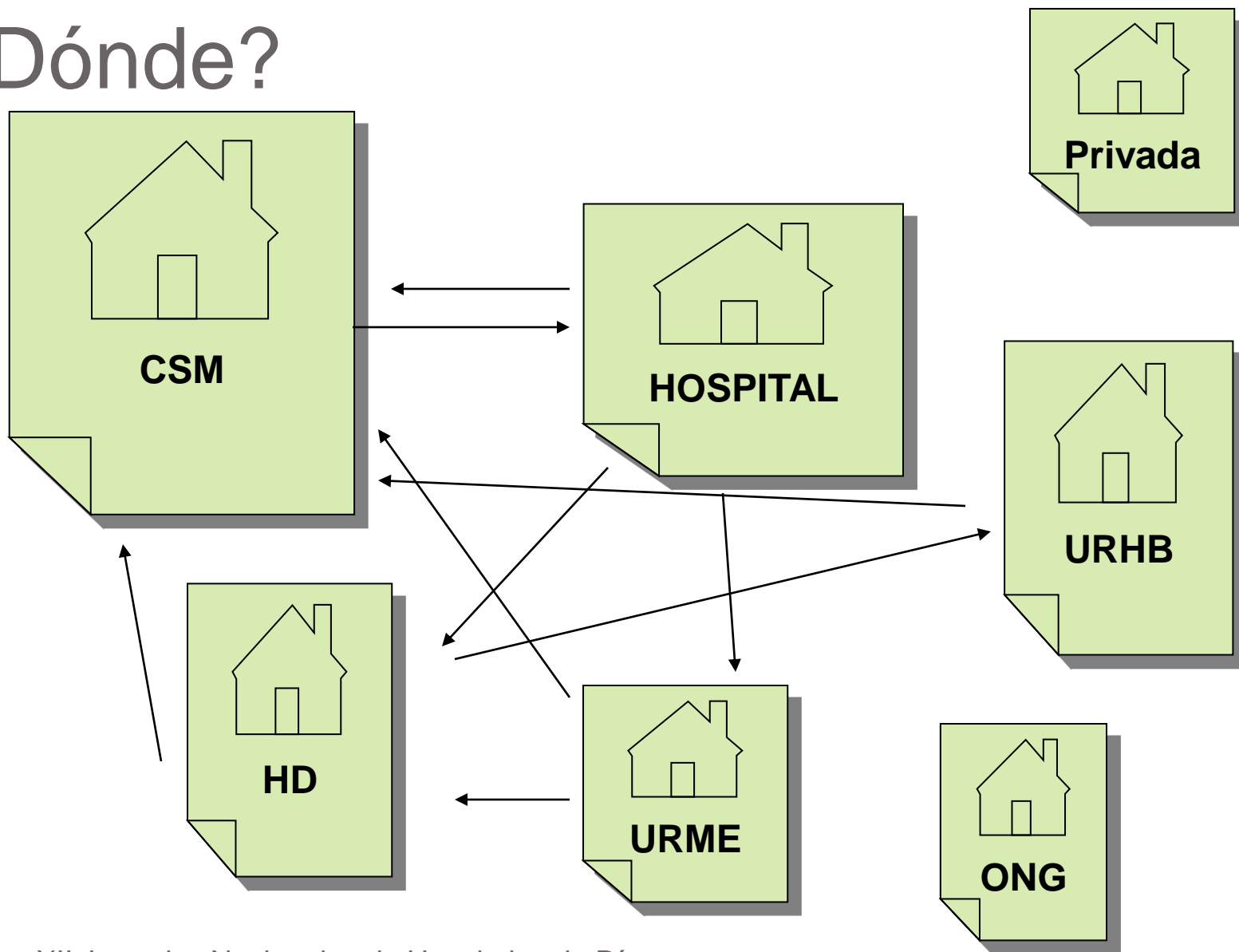
Nivel I: Ambulatoria estándar. Varios años.

Desarrollo interpersonal e intrapsíquico.

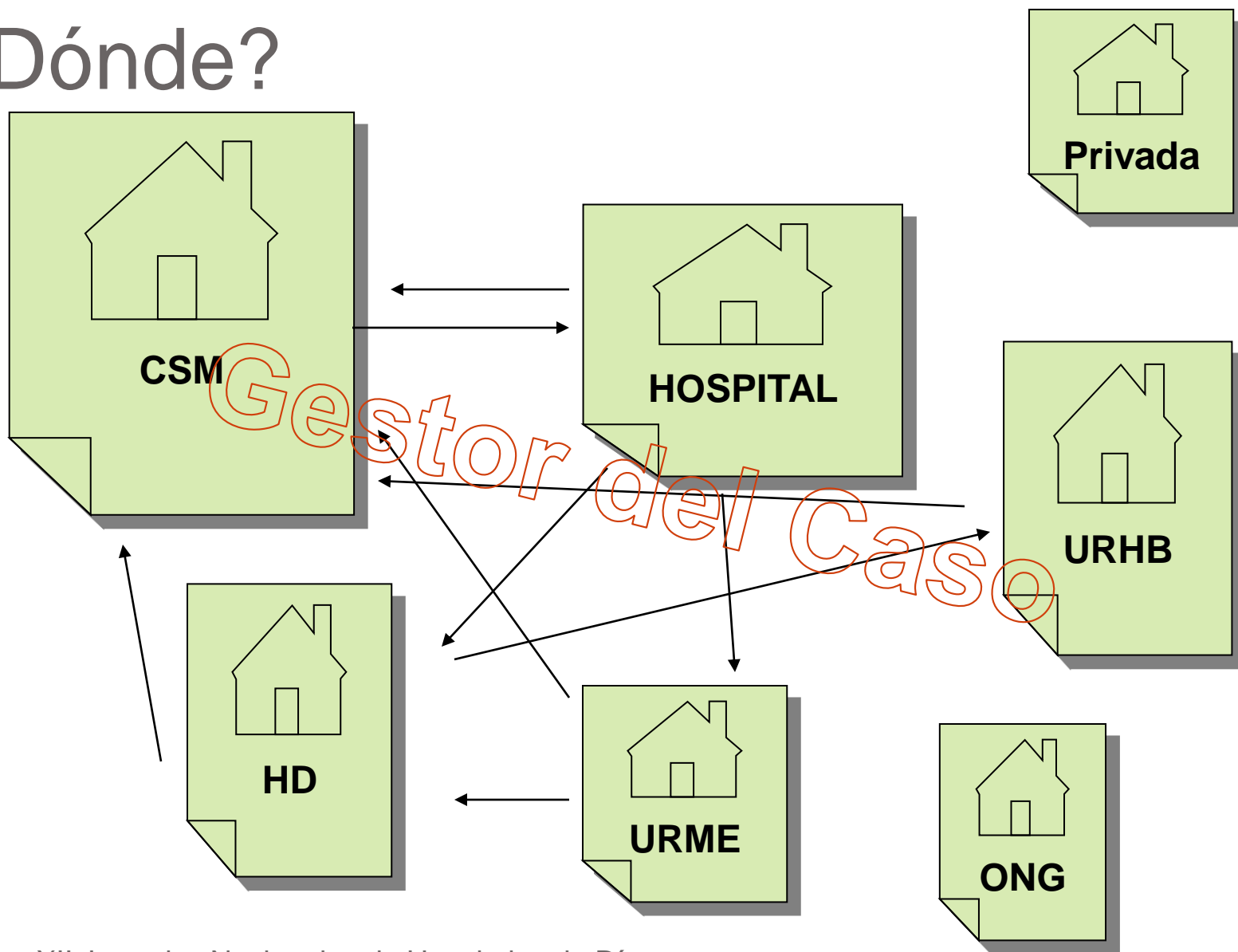
¿Dónde?



¿Dónde?



¿Dónde?



Gracias

pedrorosique@yahoo.es