

PREVENCIÓN CUATERNARIA EN UNA PERSONA DIAGNOSTICADA DE TRASTORNO MIXTO DE PERSONALIDAD.



XX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental

F. Morras, L. Alonso, C. Gómez, V. Martínez, L. Moreno, M. Bastegieta.

Hospital de Día Psiquiátrico-I. Red de Salud Mental De Navarra. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

INTRODUCCION

En el tratamiento del trastorno mixto de personalidad con rasgos histriónicos, dependientes y ansiosos uno de los riesgos es realizar intervenciones iatrogénicas. Resulta de interés conocer y fomentar estrategias a seguir por los profesionales para reducir, en la medida de lo posible, los efectos negativos de sus intervenciones.

OBJETIVOS

El objetivo del estudio es describir una intervención realizada en un paciente con diagnóstico de trastorno mixto de personalidad con rasgos histriónicos, dependientes y ansiosos en el Hospital de Día Psiquiátrico-1 de la Red de Salud Mental de Navarra teniendo en cuenta la prevención cuaternaria.

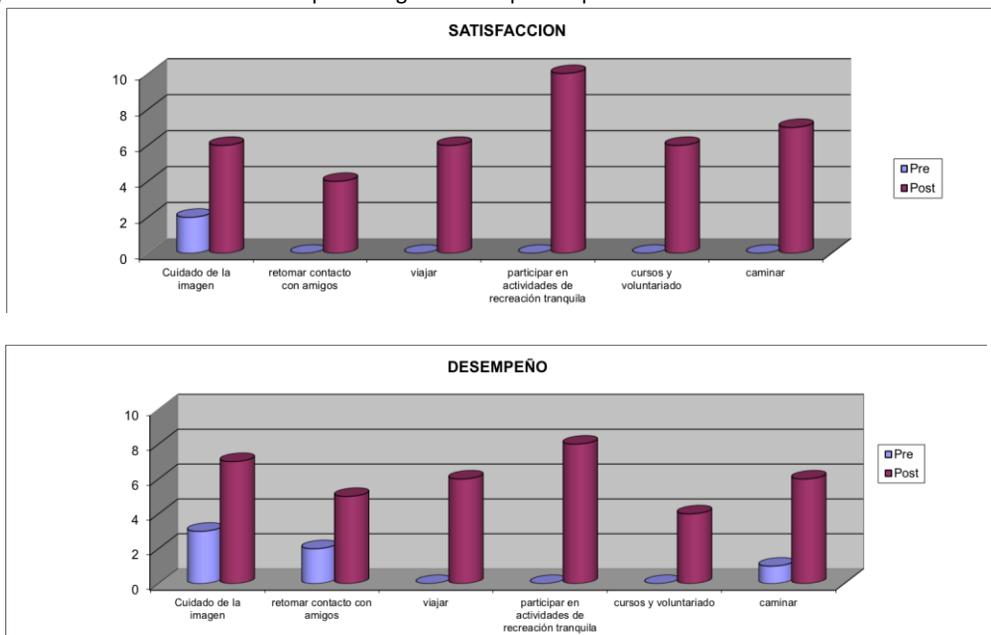
METODOLOGÍA

Estudio descriptivo del tratamiento realizado a un paciente de 60 años con diagnóstico principal de trastorno mixto de personalidad ingresado en un Hospital de Día Psiquiátrico. Se ha realizado una intervención combinada de terapia ocupacional, enfermería, psiquiatría y psicología. El objetivo principal es fomentar estrategias funcionales y ocupacionales para favorecer el establecimiento de un nuevo proyecto vital en su contexto comunitario. Además durante todo el ingreso se han reforzado y validado los cambios logrados dirigidos hacia la autonomía por parte de todo el equipo.

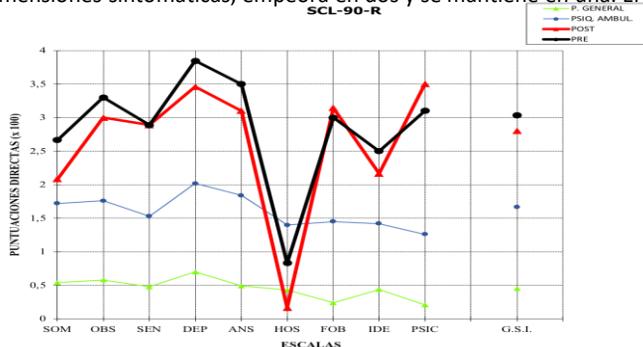
Se ha realizado una evaluación en el momento del ingreso y del alta completando el cuestionario SCL-90-R y la Medida Canadiense de Desempeño de Funciones Ocupacionales (COPM).

RESULTADOS

•En la Medida Canadiense de Desempeño de Funciones Ocupacionales (COPM) se evidencia una mejora en la autopercepción del desempeño y satisfacción en las áreas de ocupación significativas para el paciente.



•En el SCL-90-R mejora en seis dimensiones sintomáticas, empeora en dos y se mantiene en una. El Índice de Severidad global mejora.



CONCLUSIONES

El trabajo en equipo y multidisciplinar, centrando la intervención de manera coordinada hacia la elaboración de un nuevo proyecto vital que favorezca el sentido de la identidad personal en la comunidad, ha reducido el riesgo de iatrogenia.