PANORAMA PERINATAL

2020

SEPYPNA

SEPYPNA

PRESENTACIÓN

Os presentamos el cuarto documento elaborado por el Grupo de Salud Mental Perinatal de nuestra Sociedad fruto de los intercambios entre diversos profesionales de todo el estado. En él se recoge, de manera resumida y clara, una diversidad de experiencias fundamentalmente asistenciales, pero también formativas y de investigación, que podemos considerar bastante pioneras, aunque algunas llevan tiempo desarrollándose, en el todavía precario Panorama perinatal.

Como en otras áreas de la Atención a la Salud Mental de niños y adolescentes los recursos y dispositivos terapéuticos varían mucho entre comunidades autónomas, y estamos aún a gran distancia de algunos de los países de nuestro entorno europeo. Los proyectos que se describen, y que se pueden conocer más en profundidad a partir de la información aportada, pueden y deben servir para animar a difundir y compartir experiencias, más o menos exitosas, sostenibles o limitadas, y puntos de vista enriquecedores por parte de los profesionales que realizan su labor asistencial durante el embarazo, el periodo perinatal y de la infancia temprana.

Os animamos a todos los miembros de SEPYPNA a difundir este documento, así como a compartir proyectos asistenciales en los que participéis y los espacios formativos específicos que vayáis creando, en base a una comprensión sólida del desarrollo y la especificidad de este área asistencial y de conocimiento del bebé y su entorno cercano.

Fernando González Serrano

Presidente de SEPYPNA

En el año 2016 se lanzó la primera edición de Panorama Perinatal. Este año, presentamos **Panorama Perinatal 2020**. En esta quinta edición miembros del Grupo de Perinatal de Sepypna han recopilado nuevas actividades y experiencias relacionadas con la salud mental perinatal.

En la presente publicación, hemos dejado expuestas las experiencias anteriores recogidas en Panorama 2016 y en las siguientes ediciones que continúan aún en activo y hemos añadido las nuevas actividades en este año 2020. Esperamos que todas ellas puedan resultar sugerentes como ideas para las personas que trabajan en distintos ámbitos profesionales y que se animen a poner en marcha parecidas experiencias en otros lugares.

Marta Báez López
Coordinadora del Grupo de Perinatalidad

SEPYPNA

experiencias recibidas de PANORAMA PERINATAL 2020

Remitente	Experiencia	Localidad
Adela Gutiérrez	Cursos de masaje infantil para padres y bebés de 1 a 12meses	Badajoz
Ana Pavón	Manifiesto “dos años de maternidad paternidad garantizados por los poderes públicos”	Alicante
Ángeles Torner	Espacio de relación para familias con niños de 0 a 3 años	Madrid
Antonia Llairó	El impacto de una intervención sobre parentalidad en atención primaria en mujeres embarazadas con riesgo de ansiedad y depresión: evolución de las representaciones maternas y del vínculo madre-bebé	Barcelona
Beatriz Sanz	Programa de Tratamiento Multidisciplinar de Lactantes con Dificultades de Alimentación	Madrid
Carmen Gutiérrez	Grupos de juego para padres y/ o madres con sus hijos, con edades entre el mes y los 36 meses, para favorecer la vinculación	Madrid
Carmen Gutiérrez	Intervención de terapia psicomotriz en niños TEA en un centro de Atención Temprana	Collado-Villalba
Consuelo Panera	Proceso de Atención Integrada para Niños y Niñas con Necesidades Especiales	Bilbao
Consuelo Panera	Grupo de trabajo multidisciplinar Proceso de Atención Integrada de Niños y Niñas de Necesidades Especiales	Bilbao
Edurne Zapiraín y Rosa Roy	Mejora de la asistencia en salud mental de la mujer durante el periodo perinatal	Guipuzkoa
Encarnación Mollejo	Programa de Psiquiatría Perinatal del Hospital Universitario del Sureste	Arganda del Rey
Estíbaliz Basabé y otras	Proyecto piloto para la detección y el tratamiento psicoterapéutico de la depresión perinatal	Bilbao
Gema Chamorro	Consulta de psiquiatría especializada en la coordinación entre profesionales de perinatalidad y primera infancia	Madrid
Luis León y Pilar Fuertes	Programa de Salud Mental Materno Infantil. Área "Mancha Centro"	Alcázar de San Juan
Luis León y Pilar Fuertes	Apertura de “Clínica La Mancha. Psiquiatría y Psicología de Embarazo, Lactancia, Infancia y Adolescencia”	Alcázar de San Juan
Maite Piñeiro	Creación de una consulta de psicopatología perinatal de proximidad	Hendaya
Maite Piñeiro	Grupo de Acompañamiento Emocional durante la Gestación	Hendaya
Maite Piñeiro	Acciones Preventivas en Guarderías y Jardines de Infancia	Hendaya
Maite Piñeiro	Acompañamiento terapéutico y educativo en las visitas a domicilio de las puericultoras del equipo de protección	Hendaya

SEPYPNA

Remitente	Experiencia	Localidad
	materno-infantil	
Maite Piñeiro	PPEPPI Programa de Psiquiatría del Embarazo Perinatal y de la Pequeña Infancia	Donostia-Guipúzcoa
María Ángeles Martínez	Programa de intervención psicológica en Salud Mental Perinatal	Albacete
Margarita Alcamí	Programa de seguimiento de grandes prematuros del Servicio de Neonatología y Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Universitario La Paz	Madrid
Margarita Alcamí	Programa de interconsulta desde Salud Mental en la Unidad de Neonatología HULP	Madrid
Marta Báez	Prevención en Grupos de Padres en Educación Maternal	Sevilla
Marta Báez	Apertura de una Consulta de Psicología Perinatal en centro de especialidades pediátricas	Sevilla
Merche Becerra Fernando Duarte	Sesiones clínicas de supervisión de casos de psicología perinatal dentro de un programa que recoge casos de psicopatología del niño y del adolescente	Valencia
Mónica Avellón	Programa de apoyo a la maternidad en atención primaria: análisis de la eficacia de la detección de la depresión prenatal y su tratamiento psicoterapéutico a través de la PCP	Valladolid
Natalia Valverde	Sesiones clínicas en grupo de casos de psicología perinatal	Madrid
Natalia Valverde	Grupo de acompañamiento en los tratamientos de reproducción asistida	Madrid
Remei Tarragó	El Espai de Criança Francesc Cantavella-ASMI	Barcelona
Roque Prego	Programa de Salud Mental Perinatal	Santander
Rosario Palomo	Guía de Actuación ante el fallecimiento de un niño	Salamanca

Las últimas entradas (2) están en negrita

EXPERIENCIA:

Cursos de masaje infantil para padres y bebés de 1 a 12 meses

Enviada por:
Adela Gutiérrez Fisac. adegutifisac@gmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:
CEDAI: Centro de desarrollo y aprendizaje infantil.

Municipio / Comunidad Autónoma: Badajoz / Extremadura.

Contenido:

Los cursos de masaje para padres y bebés se ofrecen en CEDAI como una de las actividades del área preventiva del centro.

El objetivo que perseguimos al programar los cursos, es favorecer el proceso madurativo y el desarrollo integral del niño y acompañar a la familia en el proceso de crianza. Que un momento vital de cambio y crisis, como es la venida de un nuevo hijo, se convierta en un momento de crecimiento y descubrimiento de nuevas posibilidades.

El encuadre no es terapéutico. Es de cuidados y salud.

Se ofrece a las familias con bebés entre 1 y 12 meses cursos que constan de cinco sesiones teórico-prácticas.

El programa es más amplio que la secuencia de movimientos. Además de enseñar a los padres una secuencia de masaje por todo el cuerpo del bebé, se tratan temas como el tacto nutritivo y la necesidad básica de ser tocados, la comunicación, el vínculo y el apego seguro, las señales y los estados del comportamiento del bebé, los reflejos del recién nacido que pueden aparecer durante el masaje, el llanto emocional, la importancia de equilibrar los momentos de estrés y relax, los beneficios fisiológicos, psicológicos y emocionales que el masaje puede aportar al bebé y sus padres o cuidadores, se da una secuencia específica para cólicos, gases y estreñimiento y también se habla de cómo ir adaptando el masaje a medida que el niño va creciendo y va pasando por diferentes etapas evolutivas.

No estamos hablando de un masaje terapéutico. Hablamos de Nutrición Afectiva o Tacto Nutritivo.

La técnica está ahí. La secuencia de trabajo estructurada ayuda a los padres a desarrollar el masaje con mayor facilidad y al bebé a integrar y anticipar la secuencia familiar y deseada de sus movimientos favoritos y un espacio y un tiempo de dedicación individual con su madre o padre. Pero de lo que se trata es de comunicación, de piel.

Los ejes centrales de los cursos son el tacto y el vínculo.

Ser tocados es una necesidad básica para los bebés, tanto como ser alimentados. Al ser tocados se están cubriendo necesidades como el calor, el agarre, la contención, el sostén, el amor, las sensaciones táctiles y quinestésicas.

La estimulación táctil permite comunicarse con el mundo corporal y emocional del bebé de una forma intensa y beneficia tanto al que recibe como al que da, ya que fortalece los vínculos afectivos y la escucha mutua. Porque en el momento en el que damos el masaje están presentes los elementos que potencian el vínculo como son el tacto, la mirada, el juego, la voz, los sonidos, los gestos, los movimientos corporales, el olor, el llanto, la sonrisa…. .

Puntos importantes del programa:

- Sólo los padres tocan a su bebé.
- El respeto, la escucha activa y pedir permiso.
- Es gradual, se va adaptando a lo que los bebés requieran en cada momento, para que el contacto afectivo pueda estar presente.

Seguimos el programa de la Asociación Internacional de Masaje Infantil (IAIM).

Actualmente, los horarios laborales y otras obligaciones, dificultan dedicar a los niños el tiempo y la atención que requieren. El Masaje Infantil es una técnica sencilla que podemos ajustar fácilmente a nuestra forma de vivir. Es un medio, un “alimento” que nutre cuerpo y mente. Para el bebé supone compartir un rato de especial unión con el adulto. Un tiempo de máxima calidad que beneficia a toda la familia.

Nos ayuda a encontrar desde el principio, un momento de escucha, comunicación, afecto e interacción.

EXPERIENCIA:

Cursos de masaje infantil para padres y bebés de 1 a 12 meses

Enviada por:

Adela Gutiérrez Fisac. adegutifisac@gmail.com

Valoración:

Esta actividad la comenzamos el curso pasado. Hasta el momento han recibido el curso en nuestro centro nueve familias. Todas están de acuerdo que el curso les ha ayudado a empatizar más con sus bebés, a tener una escucha diferente del llanto de sus hijos, a buscar activamente un espacio y un tiempo de atención individual fuera de las prisas diarias, a escuchar y respetar las necesidades del bebé. Además los padres sienten que la práctica del masaje les da la oportunidad de tener un contacto íntimo con el recién nacido, ya que ellos no le dan el pecho.

Al ir comprobando alguno de los beneficios (mejora de los patrones de sueño, alivio de cólicos....) los padres se sienten muy bien porque sienten que están haciendo algo positivo por sus bebés.

Al hacerlo en grupo, pueden compartir experiencias e inquietudes.

Imágenes:

Referencias de localización: www.cedai.org

EXPERIENCIA:

Trabajo con puérperas y familias. Promotora del manifiesto "dos años de maternidad paternidad garantizados por los poderes públicos"

Enviada por:

Ana Pavón Leal. Teléfonos: 696717978-965207987. Mail: panaleal@hotmail.com.

Entidad/dispositivo donde se practica:

Trabajo en consulta privada. Responsable de la promoción en las redes sociales y otros dispositivos web del manifiesto, así como de difundirlo en el mayor número de entornos posibles: profesionales, padres, educadores y la sociedad en general.

Municipio / Comunidad Autónoma: Alicante. Comunidad Valenciana

Contenido:

El manifiesto nace como consecuencia de la reflexión de que nuestros conocimientos deben estar al servicio y disposición de padres y la sociedad en general. Quiere servir de puente entre los profesionales y los padres. Quiere comunicar a la sociedad las consecuencias y ventajas de prácticas de crianza más idóneas y también pretende orientar en este sentido.

Quiere dar voz a bebés y padres para que se construya el sistema de cuidado infantil pensando en las necesidades de ambos, padres e hijos, y pretende cambiar las leyes en este sentido.

Su metodología de trabajo consiste en aunar esfuerzos para conseguirlo. Llegar a recoger un cierto número de adhesiones que nos permitan hacer la propuesta a los poderes públicos.

Valoración:

Considero de vital importancia que la sociedad consiga el objetivo que se propone el manifiesto por lo que su difusión y el trabajo que ello conlleva es la tarea más importante para conseguir sus fines.

Referencias de localización:

Adhesiones: mastiempoconloshijos.blogspot.com

Facebook: Más tiempo con los hijos

Web: en construcción

EXPERIENCIA:

Espacio de relación para familias con niños de 0 a 3 años

Enviada por:

Ángeles Torner Hernández, tornerangeles@hotmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centros de Apoyo a las Familias. 7 centros.

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid

Contenido:

Grupos con padres e hijos con el objetivo de estimular la calidad en la relación y en las interacciones tempranas del niño con su entorno, a través de la orientación, reflexión y el juego , teniendo en cuenta la importancia del juego como fundamento del desarrollo y vehículo relacional, así como la detección precoz de dificultades vinculares. Se intenta favorecer igualmente la creación de vínculos con otras parejas, estimulando la colaboración entre éstos.

Valoración:

Importancia que sea un recurso eminentemente preventivo, público, que se ofrece a través de sus siete centros a la totalidad de la ciudad de Madrid, coordinado con otros recursos sociosanitarios.

Referencias de localización:

web del Ayuntamiento de Madrid. Área de Familia y Servicios sociales.

www.madrid.es

EXPERIENCIA:

El impacto de una intervención sobre parentalidad en atención primaria en mujeres embarazadas con riesgo de ansiedad y depresión: Evolución de las representaciones maternas y del vínculo madre-bebé

Enviada por:

Antònia Llairó 696 377 848. antonia.llairo@gmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro de Atención Primaria de Salud Barcelona con la colaboración de Bruc Salut.

Municipio / Comunidad Autónoma: Barcelona

Contenido:

Este estudio se estructura alrededor de la vinculación primaria como motor del desarrollo emocional y cognitivo del niño. En este estudio se estudian y atienden las dificultades de vinculación interviniendo sobre la parentalidad en el momento de creación y nacimiento del vínculo madre-bebé. La intervención se evalúa al final del proceso terapéutico.

Este estudio-investigación tiene como objetivos:

- evaluar el riesgo de ansiedad y depresión en las embarazadas
- disminuir la sintomatología ansioso-depresiva de la madre
- favorecer una vinculación saludable (attachment) madre-bebé.

Se ofrece atención psicoterapéutica a las embarazadas a las que se detecta un riesgo de ansiedad y depresión. Se aplica la Psicoterapia Centrada en la Parentalidad (PCP)

La atención para una parentalidad saludable exige una detección, evaluación y tratamiento coordinados entre los diferentes profesionales del centro de salud: médicos de familia, enfermería, comadronas, pediatras y equipos de psicología. Así la detección se realiza desde las matronas de Atención Sexual y Reproductiva (ASSIR) y médicos de familia a todas las mujeres del centro de salud desde el inicio del embarazo. Nuestro equipo Bruc Salut propone a todas las embarazadas de riesgo una atención psicoterapéutica focal y breve llamada Psicoterapia Centrada en la Parentalidad (PCP), replicando el modelo del equipo de Ginebra y usando la PCP en 3 sesiones durante el embarazo con la madre y 3 sesiones madre-bebé postparto.

La evaluación del desarrollo del bebé se realiza desde pediatría y Bruc Salut focaliza en la evolución del vínculo madre-bebé.

Habiendo iniciado en setiembre 2015 actualmente tenemos una población de 30 mujeres con indicadores de riesgo en ansiedad y depresión. De este grupo 20 mujeres se encuentran en proceso de psicoterapia centrada en la parentalidad.

Paralelamente, se pretende dar recursos y aplicaciones prácticas para la detección precoz de elementos de riesgo, seguimiento y apoyo en aspectos de la relación madre-bebé y en la construcción de la parentalidad. El proyecto pretende aumentar la implicación de los médicos de familia, matronas (ASSIR) y pediatría en el momento de incorporar el nacimiento de un nuevo miembro en la familia. Se trata de potenciar una actuación específica en el vínculo madre-bebé manteniendo los criterios de derivación actuales.

A partir de los resultados de este estudio se pretende poner en marcha una actuación preventiva que reduzca las necesidades de derivación a servicio especializado así como promover el desarrollo saludable de la relación madre-bebé (attachment del bebé).

Valoración:

La experiencia está permitiendo la disminución de los niveles de ansiedad y depresión en las mujeres embarazadas. Este aspecto se ha podido evaluar objetivamente a través de la aplicación de cuestionarios. En el postparto nuestra intervención permite reforzar la comprensión y la vinculación madre-bebé, así como las representaciones maternas de dicho vínculo. Esperamos poder tener resultados del conjunto de la población actual al finalizar el año en curso.

EXPERIENCIA:

El impacto de una intervención sobre parentalidad en atención primaria en mujeres embarazadas con riesgo de ansiedad y depresión: Evolución de las representaciones maternas y del vínculo madre-bebé

Enviada por:

Antònia Llairó 696 377 848. antonia.llairo@gmail.com

Imágenes:

GRPF grup de recerca de parella i família Universitat Ramon Llull

BRUC SALUT

Institut Català de la Salut
Àmbit d'Atenció Primària
Barcelona Ciutat

Referencias de localización:

brucsalut.wordpress.com

EXPERIENCIA:

Programa de tratamiento multidisciplinar de lactantes con dificultades de alimentación y de forma específica a los niños con necesidad de soporte artificial (sonda nasogástrica o gastrostomía)

Enviada por:

Beatriz Sanz Herrero. bsanzherrero@gmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Hospital Universitario Niño Jesús de Madrid

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid

Contenido:

El programa de tratamiento multidisciplinar de lactantes con dificultades de alimentación forma parte del Programa de Atención a los niños con Dificultades de Alimentación de la Primera Infancia. Dentro de éste se desarrolla desde hace tiempo un programa específico para la atención a niños con Alimentación a través de soporte artificial (Sonda Nasogástrica y Gastrostomía).

Atención multidisciplinar en la que se trabaja de forma coordinada con las Consultas de Nutrición/Gastroenterología y de Logopedia/Atención Temprana.

Para realizar un abordaje adecuado de los lactantes con dificultades de alimentación, es necesario tener en cuenta los múltiples factores que intervienen.

Este equipo se reúne en sesiones clínicas con una frecuencia semanal, para establecer objetivos de trabajo, prioridades y valorar la evolución de los pacientes. De forma progresiva se han incorporado otros pediatras y el equipo de enfermería de Gastroenterología.

Una intervención temprana en los trastornos de la alimentación en los primeros años de vida es fundamental de cara a la prevención de posibles alteraciones en el desarrollo emocional del niño y en la construcción de un vínculo afectivo estable.

En el caso más específico de la alimentación con soporte artificial, la hora de las comidas se convierte en un momento especialmente complicado. En ocasiones se unen ingresos prolongados, la posible presencia de una enfermedad orgánica y situaciones que dificultan la exploración del niño y el reconocimiento y la regulación de sus propias sensaciones. Es necesario recuperar el lugar de los padres y sus palabras como elementos fundamentales de cara a la construcción de la subjetividad del niño y a su papel de acompañamiento para tratar de elaborar las situaciones de angustia por las que pasan los niños y evitar una excesiva pasividad.

Valoración:

El hecho de poder trabajar de forma coordinada permite tener en cuenta los múltiples factores (médicos, de desarrollo y emocionales) que entran en juego en el proceso de la alimentación.

De esta manera se logra una atención individualizada en función de las necesidades de cada niño y su familia.

Desde la consulta de Psicología Clínica se establece una intervención en modalidad de consulta terapéutica que facilita el reconocimiento de la individualidad del niño y el establecimiento de una dinámica familiar más adecuada donde los padres pueden ejercer su papel de protección.

Trabajo muy gratificante en el que se integra la alimentación en todo el proceso de desarrollo del niño y desde el hospital se abre la posibilidad de “sostener” un encuentro que permita nuevas formas de interacción.

EXPERIENCIA:

Grupos de juego para padres y/o madres con sus hijos, con edades entre el mes y los 36 meses, para favorecer la vinculación

Enviada por:

Carmen Gutiérrez Serrano. Tf 647068530. carmenguse@yahoo.es

Entidad/dispositivo donde se practica:

Escuela infantil

Municipio / Comunidad Autónoma: Collado Villalba. Madrid

Contenido:

Los grupos de juego están encaminados a favorecer la relación afectiva entre padres e hijos en un espacio lúdico a través de experiencias divertidas y enriquecedoras.

A través del taller se da la oportunidad a los padres de observar cómo funcionan sus hijos en la práctica, resolviendo pequeños conflictos y favoreciendo su bienestar emocional.

Este taller surge de la necesidad de buscar un lugar de encuentro y de acompañamiento en la experiencia de ser padres.

El objetivo general de este taller es la creación de un apoyo a la parentalidad, de un espacio de relación, de apoyo mutuo, de interacción, de aprendizaje y de prevención de las dificultades de la primera infancia.

Los objetivos más importantes están enfocados a:

- Despertar el interés de los niños, padres.
- Desarrollar la capacidad de observación de los padres en relación con los niños.
- Incrementar lazos estrechos entre padres e hijos.
- Fomentar la curiosidad del niño como base para el desarrollo de sus capacidades.
- Favorecer el juego como fuente de aprendizaje.
- Comprender mejor el mundo del niño y respetarlo.

Se trabaja con familias que asisten a una Escuela Infantil y que acuden fuera del horario escolar, quincenalmente, con sus hijos en edades comprendidas entre el mes y los 36 meses. Presentan un nivel socio económico y formativo medio en núcleos familiares modestos.

La metodología que se lleva a cabo consiste en:

- Realización práctica de ejercicios acordes a la edad de desarrollo de los niños y actividades lúdicas entre padres e hijos, siguiendo pautas semiestructuradas.
- Puesta en común entre padres y profesional de lo experimentado al término de cada sesión.
- Cada grupo estará formado por un máximo de 5 niños. Los grupos se configuraran en función de la edad de los niños:

  - Grupo de 0-12 meses
  - Grupo de 12-24 meses
  - Grupo de 24-36 meses

Esta intervención favorece la relación materno/paterno filial, ofreciendo beneficios para cualquier niño, y permitiendo que los padres participen en una actividad común desde edades muy tempranas y creando las bases para las relaciones futuras.

Valoración:

Esta experiencia se llevó a cabo hace dos años y permitió que los padres-madres tuviesen un conocimiento mayor en relación a la forma de interaccionar con sus hijos y aportó vivencias positivas al establecer un encuentro también con otros padres y poder compartir dudas y temores con ellos acerca de la educación emocional de sus hijos.

EXPERIENCIA:

Intervención de terapia psicomotriz en niños TEA en un Centro de Atención Temprana

Enviada por:

Carmen Gutiérrez Serrano. Tf 647068530. Carmenguse@yahoo.es

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro de Atención Temprana APASCOVI. Unidad de Terapia Psicomotriz

Municipio / Comunidad Autónoma: Collado Villalba. Madrid

Contenido:

La intervención psicomotriz en niños TEA en un CAT, pretende favorecer fundamentalmente la elaboración de la imagen corporal, es decir de los aspectos afectivo relacionales, partiendo de una intervención corporal.

Este trabajo terapéutico surge de la necesidad de buscar un lugar de encuentro y de acompañamiento grupal, como apoyo a los tratamientos individuales que recibían en el centro de Atención Temprana y que permitiesen un enfoque más globalizado del niño.

El objetivo general de este trabajo consiste en favorecer la creación de un lugar de relación y de interacción entre iguales, facilitador de aprendizajes socioemocionales. Los objetivos más importantes están enfocados a :

- Incrementar mayor desenvolvimiento de las habilidades psicomotrices.
- Disminuir y dar funcionalidad a los movimientos estereotipados.
- Favorecer una distensión tónica a través de relajación pasiva con objeto mediador.
- Ampliar abanico de intereses.
- Vivenciar y disfrutar del material de la sala favoreciendo necesidades y deseos.
- Potenciar conductas de individuación e integración grupal.
- Resolver conflictos que se den en la situación grupal.
- Anticipar mediante claves visuales las actividades realizadas en la sesión.
- Fomentar situaciones que provoquen comunicación y el uso funcional del lenguaje.
- Promover disfrute en actividades con iguales mediatizadas por el terapeuta.

La población a la que se dirige son niños con diagnóstico de TEA, con edades comprendidas entre los 3 y 6 años con dificultades en la interacción social, problemas en las habilidades de comunicación y presencia de comportamientos, intereses y actividades restringidos y repetitivos, que acuden en régimen ambulatorio a un Centro de Atención Temprana y que asisten una vez en semana a tratamiento grupal de terapia psicomotriz y a sesiones individuales de psicoterapia y/o logopedia, dos veces por semana.

La metodología que se lleva a cabo consiste en:

- Partir del movimiento corporal, pasivo o activo, para llegar a la dinamización mental.
- La verbalización de los actos de los niños por el terapeuta.
- El reconocimiento por el terapeuta de que los niños expresen en forma no verbal (corporal) o verbal sus miedos, sus retraimientos, sus angustias.
- Cada grupo está formado por un máximo de 2-4 niños. Los grupos son reducidos para poder atender las características individuales de los participantes.

Esta intervención desde lo corporal favorece la relación entre iguales, ofreciendo beneficios para cualquier niño con TEA, permitiendo que participen en una actividad grupal desde edades muy tempranas y proporcionando espacios terapéuticos para relaciones sociales lo más adecuadas posibles.

Valoración:

Esta experiencia se lleva a cabo desde hace 15 años y permite que los niños con TEA desarrollen una imagen más integrada y diferenciada de su entorno favoreciendo el deseo de relacionarse, compartiendo situaciones y acciones con el terapeuta e iguales. Los padres-madres de estos niños valoran como muy positiva esta experiencia al poseer un conocimiento mejor de la forma de interaccionar de sus hijos en un grupo reducido y permitir una mejor adaptación a la situación social en la que viven.

EXPERIENCIA:

Participación en el "Proceso de Atención Integrada para Niños y Niñas con Necesidades Especiales"

Enviada por:

Consuelo Panera Uribe, consupanera@telefónica.net - Psicóloga clínica. 677542105

Entidad/dispositivo donde se practica:

El proyecto está liderado por el Servicio de Pediatría del Hospital de Basurto, pero se trata de un proyecto que integra la participación de los Servicios de Salud, Servicios Sociales de Ayuntamiento y Diputación y Servicios de Educación del Gobierno Vasco

Municipio / Comunidad Autónoma: Bilbao, Bizkaia, País Vasco

Contenido:

Los niños y niñas con necesidades especiales de atención y cuidados son aquellos que presentan, o están en riesgo de presentar, una enfermedad crónica física, del desarrollo, emocional o de la conducta, y que, además, requieren servicios de salud y servicios relacionados de un tipo o en una cantidad superior a los que habitualmente precisan los niños.

La finalidad que pretende este trabajo es el diseño y pilotaje de un proyecto de prevención y de atención temprana en niños con necesidades especiales en la Comarca Bilbao, según el Modelo de Atención Temprana aprobado por el Consejo Vasco Socio Sanitario, para su posterior desarrollo y exportación si procede en el resto de los territorios históricos de la CAPV.

Para ello, se ha trabajado en grupos multidisciplinares para la evaluación prenatal, perinatal y postnatal en atención integrada para los niños/as con necesidades especiales, 0 a 6 años.

Agentes involucrados en el proyecto:

- Pediatría del Hospital de Basurto.
- Servicio de Psiquiatría. Psicología. Hospital Basurto.
- Servicio de Asistencia Social. Hospital Basurto.
- Pediatría de atención primaria, matronas y enfermeras pediátricas. Comarca Bilbao.
- Red de Salud mental de Bizkaia.
- Servicios Sociales Municipales del Ayuntamiento de Bilbao.
- Servicios de Infancia y Discapacidad de la Diputación Foral de Bizkaia.
- Departamento Educación Berritxegune. Bilbao.

Desde la Red de Salud Mental de Bizkaia hemos participado en los grupos de trabajo para la elaboración de protocolos de detección de niños y familias con riesgo psicosocial y con patología del desarrollo desde los ámbitos de atención a éstos desde la etapa prenatal. Se han propuesto vías de coordinación intra e interinstitucional en el ámbito de la intervención e interconsulta, así como los criterios de derivación a los diferentes especialistas, desde los servicios de atención primaria (pediatras, enfermeras, matronas), centros de salud mental infanto-juvenil, servicios sociales (Ayuntamiento y Diputación), Educación (centros escolares y Berritzegunes) y EVAT (Equipo de Valoración para la Atención Temprana de la DFB).

Se incluye un Directorio de Recursos sanitarios, sociales y educativos en la Comarca Bilbao.

Valoración:

Creo que ha permitido un encuentro entre los profesionales neonatólogos, matronas, una ginecóloga, pediatras, profesionales de los servicios sociales y educativos junto con los profesionales de la salud mental tanto hospitalarios como extrahospitalarios para poner en común nuestras preocupaciones respecto al desarrollo de los niños y sus familias ya desde la etapa prenatal y conocer el trabajo que hacemos unos y otros. Una mayor sensibilización por el cuidado de los aspectos emocionales y afectivo-relacionales en estas primeras etapas. Conocer mejor el recorrido de los niños que nacen en situaciones de riesgo de cualquier tipo y las atenciones especializadas que van necesitando. Conocer los recursos existentes. Incorporar especialistas de salud mental en el Equipo Técnico Socio-sanitario-educativo (EVAT) de la Diputación de Bizkaia para la valoración en atención temprana, que toma las decisiones sobre las necesidades de tratamientos para estos niños y sus familias. Inicio (alguna experiencia de momento en prueba) de programas de colaboración de salud mental con pediatría o matronas en prevención desde los centros de Atención Primaria.

EXPERIENCIA:

Grupo de Trabajo Perinatal, dentro del PAINNE 2013, Osakidetza.

Enviada por:

Consuelo Panera, psicóloga clínica. consupanera@telefónica.net. 677542105

Entidad/dispositivo donde se practica:

Servicio de Pediatría del Hospital Universitario de Basurto, junto con otros servicios implicados. Osakidetza, Servicio Vasco de Salud

Municipio / Comunidad Autónoma: Bilbao, Bizkaia, País Vasco.

Contenido:

Se trata de un grupo de trabajo multidisciplinar que se llevó a cabo para la elaboración del Proceso de Atención Integrada de Niños y Niñas de Necesidades Especiales, para la evaluación prenatal, perinatal y postnatal en atención integrada de estos niños (0-6 años).

Participantes:

• Matrona y enfermera de Atención Primaria. Comarca Bilbao (BiE). • Matrona de la Unidad de Fisiopatología Fetal. HUB. • Matrona del Área de Partos. HUB. • Matrona y enfermera del Área de Maternidad. HUB. • Enfermeras de la Unidad Neonatal. HUB. • Pediatras neonatólogos. HUB. • Ginecóloga. HUB. • Psicólogo y psicólogas especialistas en Psicología clínica. Salud Mental extrahospitalaria y hospitalaria. • Trabajador social. HUB.

Se proponen diversas actividades preventivas y de detección de riesgos tanto biológicos como sociales y psicológicos en estas etapas.

Desde Salud Mental hemos colaborado con todos los ámbitos pero principalmente hemos trabajado en las propuestas y protocolos de detección e intervención en situaciones de riesgo psicológico tanto de la embarazada como de la madre (Depresión pre y postparto) o padres (dificultades en el vínculo) y el bebé. Se han propuesto guías de factores de riesgo y alarma psicopatológicos, adaptadas de las ya elaboradas por compañeros (J. Tizón, A. M. Jiménez y otros) y especialmente para los trastornos del espectro autista.

- Anexo 1: Factores de riesgo social y psicológico
- Anexo 15: Señales de alerta de los trastornos del espectro autista
- Anexo 18: Señales de alarma psicopatológica en el recién nacido, lactante y preescolar.

Valoración:

Descubrir el trabajo que hacen sobre todo las matronas y enfermeras y sus preocupaciones respecto a la salud psicológica de la embarazada y el bebé, compartir las experiencias y la posibilidad de contacto más directo. Tienen mucha necesidad de apoyo en la asistencia psicológica que en la mayoría de los casos no la tienen o se limita a la intervención psiquiátrica (farmacológica). Les preocupa mucho la depresión materna y el acceso a estas mujeres que en muchos casos se quedan en el domicilio, también la atención en los casos de duelo perinatal. Por ello, se inició la consulta perinatal con psicólogo del servicio de psiquiatría del Hospital de Basurto, pero todavía queda por definir la asistencia psicológica de los padres desde el ámbito extrahospitalario. Actualmente se hace desde los centros de salud mental de adultos.

Hay un inicio de colaboración con algún centro de Atención Primaria para realizar un grupo piloto de apoyo con madres que acuden a los grupos de postparto.

Referencias de localización:

http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/es_publi/adjuntos/PAINNE2013es.pdf

EXPERIENCIA:

Mejora de la asistencia en salud mental de la mujer durante el periodo perinatal

Enviada por:

Edurne Zapirain Etxebeste MIRENEDURNE.ZAPIRAINETXEBESTE@osakidetza.eus 943006610

Rosa María Roy Pablo ROSAMARIA.ROYPABLO@osakidetza.eus 943700262

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centros de salud mental de Ondarreta, Amara, Beasaín, Irún, Zarautz, Andoain y Eibar, pertenecientes a la Red de Salud Mental de Guipuzkoa (RSMG)

Municipio / Comunidad Autónoma: Guipuzkoa / Euskadi

Contenido:

La salud mental de la madre en el periodo perinatal (embarazo, parto, puerperio y primer año después del parto), influye enormemente en su hijo, determinando el establecimiento del vínculo madre-bebe durante el primer año de vida, y condicionando al mismo tiempo el desarrollo físico y emocional del bebe, con repercusiones en la salud mental del niño en el momento presente y en su futuro.

Objetivos de este programa son: La detección y tratamiento precoz de la psicopatología materna durante el periodo perinatal (embarazo, parto y puerperio), así como su efecto en el recién nacido y en su interacción vincular, mejorando la salud mental de las madres y sus hijos, e integrando los cuidados físicos y psicológicos de ambos.

Colaborar en los programas ya creados y en funcionamiento en el Hospital, de atención a la mujer embarazada y al parto normal. Aportando nuestros conocimientos para mejorar las actividades de promoción y prevención de la salud mental en el periodo perinatal, favoreciendo las condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan el óptimo desarrollo físico y psicológico en el "recién nacido" y su madre.

Integrar diferentes disciplinas científicas que obligan a una comprensión multifactorial de los trastornos en el periodo perinatal. Estableciendo un verdadero trabajo en red que une, a la Psiquiatría del Niño y del Adolescente, con otras disciplinas médicas (Psiquiatría de Adultos, Pediatría, Ginecología-Obstetricia, Médicos de Familia).

Recursos: Profesionales de los Servicios de Ginecología-Obstetricia, Pediatría, Psiquiatría y Salud Mental del H. del Sureste y Atención Primaria, formando un equipo multidisciplinar organizado y coordinado para prestar una atención integral a la mujer embarazada y a su hijo.

1. Consulta de psiquiatría de enlace en el Hospital Universitario del Sureste con los Servicios de Ginecología y Pediatría.

   Sesiones clínicas comunes con los servicios de ginecología-obstetricia y pediatría, para establecer criterios comunes de actuación y derivación a psiquiatría.

   Evaluación, diagnóstico, orientación e intervenciones terapéuticas con las madres y sus hijos.

2. Consulta de psiquiatría en el Centro de Salud Mental de Arganda, con el apoyo de enfermería y psicología, para el seguimiento y tratamiento. Los pacientes pueden ser derivados desde Atención Primaria y desde el Hospital.

Coordinación con los Equipos de Atención Primaria para consensuar los criterios de derivación y la detección precoz de los casos.

EXPERIENCIA:

Mejora de la asistencia en salud mental de la mujer durante el periodo perinatal

Enviada por:

Edurne Zapirain Etxebeste MIRENEDURNE.ZAPIRAINETXEBESTE@osakidetza.eus 943006610

Rosa María Roy Pablo ROSAMARIA.ROYPABLO@osakidetza.eus 943700262

Contenido:

Durante estos años, el grupo ha realizado varios proyectos de investigación:

- Mejora de la seguridad clínica y coordinación entre los profesionales de diferentes niveles asistenciales en intervenciones terapéuticas con pacientes embarazadas en tratamiento psicofarmacológico tratadas en los centros de Salud Mental de Guipuzcoa. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. 2013
- Detección precoz de depresión y ansiedad durante el embarazo y postparto en consulta de la matrona. Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Inicio de este proyecto en 2015, con periodo de reclutamiento desde abril a diciembre de 2016 y finalización del seguimiento en octubre de 2018. En este programa, se incluye a todas las mujeres mayores de edad que son atendidas por primera vez en consulta de embarazo y posparto de la matrona de los Centros de Atención Primaria correspondientes a los Centros de Salud Mental participantes. Se realiza un cribado universal a cada una de ellas mediante el cuestionario de 2 preguntas para detectar ansiedad y 2 para detección de depresión propuesto por la Guía de práctica clínica NICE última revisión en agosto de 2017. Si el resultado es negativo, se repetirá el cuestionario en cada trimestre de embarazo, en el postparto inmediato y en puerperio tardío hasta un año después del alumbramiento. Si resulta positivo se pasan las escalas EPDS para depresión y GAD-2/GAD 7 para ansiedad. Si el resultado es positivo en alguna escala, se considera cribado positivo para ansiedad o depresión respectivamente y será atendida de forma preferente por psiquiatra en una semana. Han sido reclutadas 1.063 mujeres, con primer cribado negativo en 986 y 77 con cribado positivo y 16 con positivización posterior. Finalizado el periodo de seguimiento, se realizará la evaluación y elaboración de conclusiones y recomendaciones.

Valoración:

Desde nuestro punto de vista, es un avance en la atención específica a la salud mental en el periodo perinatal, desde la red de salud mental pública, dada la necesidad de crear espacios propios y específicos para la prevención y tratamiento durante este periodo.

Profesionalmente, nos resulta una experiencia gratificante y enriquecedora, por el aprendizaje que supone y que nos plantea nuevos retos y la necesidad de seguir formándonos en esta área, tan importante para la salud mental de la madre y la del bebé, y el establecimiento de las relaciones precoces entre ambos, además de tener en cuenta la patología que puede presentar el padre.

Localización del material:

Osakidetza, Red de salud mental de Guipuzkoa

EXPERIENCIA:

Programa de Psiquiatría Perinatal del Hospital Universitario del Sureste

Enviada por:

Encarnación Mollejo Aparicio, encarnacion.mollejo@salud.madrid.org. 656.901.442

Entidad/dispositivo donde se practica:

Hospital Universitario del Sureste

Municipio / Comunidad Autónoma: Arganda del Rey, Madrid

Valoración:

El estado mental de la madre influye en el desarrollo cognitivo, emocional, físico, conductual y social del niño, y los primeros vínculos afectivos madre-bebe, sientan las bases del psiquismo y de la futura salud mental del bebe. La prevención de los trastornos mentales es una prioridad de salud pública, y una prevención efectiva puede reducir el riesgo de desarrollar trastornos mentales.

EXPERIENCIA:

Proyecto piloto para la detección y el tratamiento psicoterapéutico de la depresión perinatal

Enviada por:

Estíbaliz Basabé, ebasabe@yahoo.es ; Consuelo Panera, consupanera@telefonica.net ; Encarni Garrán, encarni.garran@hotmail.com; Carmen López, carmenlprlpr@gmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Atención Primaria OSI Uribe, Bilbao, Barrualdea y Eskerraldea

Municipio / Comunidad Autónoma: Bilbao, Bizkaia, País Vasco.

Contenido:

Consideramos que las primeras relaciones o vínculos afectivos son los que sientan las bases del desarrollo psicosocial del bebé y su futura salud mental.

La depresión perinatal es un episodio depresivo de intensidad variable que aparece durante el embarazo y/o en el año siguiente al parto. Está generalmente ligada a conflictos internos desvelados por el hecho de la maternidad y puede sobrevenir indistintamente en el primer parto o en los siguientes.

Por lo tanto consideramos que una detección temprana de sintomatología depresiva durante el embarazo y una pronta intervención psicoterapéutica sobre la parentalidad puede resultar preventiva en la creación de un adecuado vínculo madre-bebé.

La finalidad del proyecto sería consolidar la atención a la salud de la embarazada incluyendo la salud mental, sistematizando la evaluación de la sintomatología depresiva perinatal y la intervención psicoterápeutica, tras su detección temprana en Atención Primaria. Se trata de un proyecto piloto con una muestra de gestantes atendida en cuatro centros de Salud de las cuatro comarcas que atiende la Red de Salud Mental de Bizkaia.

Nuestros objetivos son:

- Detectar de forma precoz la depresión perinatal y la incidencia de sintomatología depresiva
- Intervención con finalidad preventiva para el tratamiento de la depresión perinatal.

Tras este estudio piloto diseñar un proyecto de investigación sobre la prevalencia de la depresión perinatal y la eficacia de una intervención de Psicoterapia centrada en la Parentalidad.

En el proyecto contamos con la colaboración de matronas en todos los centros que se encargan de la detección de embarazadas de riesgo de depresión perinatal. Desde Salud Mental nuestro equipo les ofrece atención psicoterapéutica focal y breve basada en la Psicoterapia Centrada en la Parentalidad (PCP) de Ginebra, ofreciendo dos sesiones anteriores al parto y dos posteriores.

El proyecto se inicia en octubre de 2017 y finalizará en septiembre de 2018.

A partir de los resultados del proyecto se intentará continuar con el trabajo preventivo y de promoción del desarrollo saludable de la relación madre-bebé.

Valoración:

La experiencia está resultando enriquecedora de cara a hacer más visible la importancia de la salud mental en el embarazo y también por el trabajo de coordinación con distintos profesionales implicados.

Nuestro proyecto inicia a partir de enero las intervenciones.

EXPERIENCIA:

Consulta de psiquiatría especializada en la coordinación entre profesionales de perinatalidad y primera infancia

Enviada por:

Gema Chamorro Barreda contacto@gemachamorro.com / (+34) 627 807 140

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro privado de salud mental

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid; Madrid

Contenido:

Esta iniciativa de consulta especializada en la coordinación entre profesionales surge de la necesidad de dar una respuesta conjunta e integrada que permita prestar una atención global a los menores y a sus familias. Esta necesidad cobra mayor importancia en el ámbito de la perinatalidad y de la primera infancia, dónde diversos profesionales (logopedas, psicomotricistas, fisioterapeutas, educadores, psicólogos, trabajadores sociales, matronas, ginecólogos, pediatras y psiquiatras infantiles) tienen que ser capaces de intercambiar información de forma eficaz para trabajar en la misma dirección y lograr que los distintos espacios se potencien unos a otros en beneficio del paciente.

El trabajo interdisciplinar que se da en la maternidad o en neonatología, favorecido por el hecho de poder encontrarse cara a cara entre profesionales e intercambiar impresiones, muchas veces se pierde o no es tan eficaz cuando los seguimientos pasan a ser ambulatorios. La idea de esta consulta es replicar el trabajo como psiquiatra perinatal de la interconsulta del Service de Pédopsychiatrie de l´Enfant et de l´Adolescent (SPEA) de Ginebra, para garantizar la continuidad del trabajo interdisciplinar de la psiquiatría de enlace, como ese “enlace" entre el equipo de profesionales y el paciente, fundamental para contener y acompañar en este periodo con tanta repercusión en el futuro desarrollo psicoafectivo.

El trabajo desde esta consulta especializada tiene como objetivo, además de la prevención, detección y tratamiento de los problemas de salud mental (con técnicas como la Psicoterapia Centrada en la Parentalidad-PCP), garantizar un trabajo en equipo eficaz por medio del contacto regular con todos los profesionales, así como mediante reuniones de seguimiento multidisciplinares. También supone una herramienta extra para todos los participantes, especialmente a la hora de comprender algunas reacciones o dinámicas, tanto propias como del paciente, que dificultan el trabajo en determinados casos. Por todo ello, esta consulta está especialmente dirigida a la atención de situaciones que requieren la colaboración entre múltiples profesionales.

Valoración:

Esta forma de trabajar en red, enriquece y favorece la integración del trabajo de cada profesional en beneficio del paciente, además de permitir hacerse cargo de situaciones complejas y de casos con patología somática en el ámbito privado.

Referencias de localización:

contacto@gemachamorro.com / (+34) 627 807 140

EXPERIENCIA:

Programa de Salud Mental Materno Infantil. Área "Mancha Centro"

Enviada por:

Luis León Allué (Psiquiatra y Coordinador) y Pilar Fuertes Benéitez (Psicólogo)

Entidad/dispositivo donde se practica:

Área "Mancha Centro". Alcázar de San Juan (Ciudad Real; Castilla La Mancha)

Municipio / Comunidad Autónoma: Alcázar de San Juan (Ciudad Real; Castilla La Mancha)

Contenido:

Programa puesto en marcha en el año 2009 que consta de dos subprogramas en función del ámbito de aplicación: intrahospitalario, y comunitario. Orientado e inspirado en la prevención en sus tres modalidades, (prevención primaria o promoción de la salud, prevención secundaria o detección e intervención precoces, y prevención terciaria o minimización de secuelas).

1. Intervención (sobre la embarazada y sobre las interacciones precoces padres-bebé) coordinada, a nivel intrahospitalario, en UCI neonatal, nido de tocoginecología, nido de neonatología, hospitalización gineco-obstétrica; se solicita mediante interconsulta, y se realizan intervenciones en crisis (incluyendo el duelo perinatal), valoraciones psicopatológicas, y seguimientos durante el ingreso. Se realiza un trabajo complementario con el personal sanitario de dichas unidades de hospitalización.
2. Intervención (sobre la embarazada y sobre las interacciones precoces padres-bebé) coordinada, en ámbito comunitario: a) seguimientos psicoterapéuticos de aspectos vinculares, emocionales, del psiconeurodesarrollo y de la comunicación; psicopatología del embarazo y del bebé (derivaciones desde el Programa de Salud Mental Infanto-Juvenil Intrahospitalario, desde USM, USMIJ, Matrones/ginecología, pediatría de atención primaria (…)), realizando intervención precoz y detección precoz de alteraciones severas del desarrollo y la comunicación. b) En 2018 se implementa un abordaje grupal para intervención en trastornos funcionales/emocionales en los niños (0-24 meses de edad), depresión maternal, alteraciones vinculares e inseguridad en los cuidados severas.

Valoración:

Como fortalezas del programa se destacan: mismo personal para ambos abordajes, intra y extrahospitalario, lo que favorece un continuum terapéutico y favorece la coordinación con otros profesionales; dimensiones modestas de la UCI neonatal, que permite valorar todos los casos en los que se detecten factores de riesgo o signos de alarma; experiencia de 7 años realizando seguimientos e intervenciones psicoterapéuticas durante el ingreso o bien a nivel ambulatorio, de muy diversas problemáticas del bebé o de la madre o de las interacciones precoces; continuum con el mismo personal que también se dedica al Hospital de Día de Niños y Adolescentes y grupo de Simbolización de primera infancia, lo que favorece una visión amplia en caso de precisarse una intervención de ese nivel; dedicación de parte de la jornada laboral diaria de un psiquiatra y una psicóloga.

Hay que destacar el gran avance en el objetivo secundario de favorecer y mejorar la coordinación interdisciplinar entre Salud Mental, Pediatría y Atención Temprana (y otros dispositivos que intervengan, como Servicios Sociales, Guarderías, etc), de cara a una intervención multidisciplinar lo más homogénea posible y enriquecida por los diferentes prismas desde donde se valora cada caso, que era uno de los objetivos del curso 2017. A este respecto, se ha impulsado desde el Programa la realización de reuniones.

Referencias de localización:

lleona@sescam.jccm.es: correo de Luis León Allué. 926 580 696: teléfono de la USMIJ.

EXPERIENCIA:

Apertura de "Clínica La Mancha. Psiquiatría y Psicología de Embarazo, Lactancia, Infancia y Adolescencia".

Enviada por:

Luis León Allué (Psiquiatra y Coordinador) y Pilar Fuertes Benéitez (Psicólogo)

Entidad/dispositivo donde se practica:

Clínica La Mancha

Municipio / Comunidad Autónoma: Alcázar de San Juan (Ciudad Real; Castilla La Mancha)

Contenido:

Equipo formado por un psiquiatra y una psicóloga con dilatada experiencia profesional en el campo de la salud mental durante el embarazo, la lactancia, la infancia y la adolescencia. Nuestros pilares son la prevención, el diagnóstico y la intervención precoz. Ofrecemos un diagnóstico clínico apoyado en test y pruebas psicométricas, escalas y entrevistas semiestructuradas, y un tratamiento que incluye la psicoterapia en modalidad individual, grupal, familiar y multifamiliar, así como la psicofarmacología.

Se atienden:

- Trastornos del embarazo y postparto
- Dificultades en la crianza
- Trastornos del psico-neurodesarrollo
- Trastornos de la comunicación y el lenguaje
- Trastorno de Espectro Autista
- Dificultades en el aprendizaje; TDAH; Dislexia

Trastornos de las emociones y del comportamiento

Valoración:

Como fortalezas, destacar nuestra especialización en embarazo y lactancia, primeros tres años de vida, infancia y adolescencia, así como destacar la capacitación con que contamos para administrar escalas de valoración, entrevistas (ADOS-2 y ADI-R) y test de diversa índole para apoyar el diagnóstico clínico, en problemáticas entre las que podríamos destacar el Trastorno de Espectro Autista y el Trastorno por Déficit de Atención con/sin Hiperactividad.

Explicar, por último, que nuestra singularidad radica en nuestra dilatada experiencia clínica, y en que emitimos un riguroso diagnóstico clínico y médico, así como una propuesta terapéutica basada en la psicoterapia, con apoyo psicofarmacológico en los casos en que éste es necesario. Intentamos de este modo llenar con nuestra Clínica un importante vacío que existía en Castilla La Mancha en cuanto a Salud Mental perinatal e infanto-juvenil en ámbito privado, realizando tanto diagnósticos como tratamientos clínicos y psiquiátricos.

Esperamos poder contribuir a la promoción de la salud y a un mejor diagnóstico y tratamiento en el embarazo, en el establecimiento del vínculo, así como en las desviaciones de la normalidad y los trastornos que pueden presentarse en las diferentes etapas del desarrollo.

Referencias de localización:

Cita Previa Telefónica: 694 44 63 94. C/ San Francisco 16, 1ºB. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

info@clinicalamancha.es

www.clinicalamancha.es

EXPERIENCIA:

Consulta de psicopatología perinatal de proximidad

Enviada por:

Maite Piñeiro. maitepineiro265@gmail.com. 00 33 699144917

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro Médico Psicopedagógico de Saint Jean de Luz/Hendaye.

Municipio / Comunidad Autónoma: Saint Jean de Luz. Hendaye. Francia

Contenido:

Acción integrada en el 3PSP Programa de Prevención Precoz y de Sostén a la Parentalidad (ver Panorama Perinatal 2016).

INTRODUCCION

La consulta de psicopatología perinatal de proximidad es una de las 12 acciones que componen el programa 3PSP. Este programa ha sido desarrollado con la doble finalidad de ser un recurso de acompañamiento dirigido tanto a las familias como a los profesionales durante el «recorrido perinatal» (espacio/tiempo que se extiende entre el momento del deseo de concepción hasta los tres años del hijo). Por acompañamiento entendemos: apoyo, observación, prevención, diagnóstico, orientación, formación e intervención terapéutica.

DIRIGIDO A

Mujeres embarazadas y sus familias, niños de cero a tres años y profesionales de la red asistencial.

MOTIVACION

Sabemos que los primeros momentos de las relaciones entre los bebés y sus padres son fundamentales para la instauración de los vínculos familiares y para el desarrollo psicoafectivo y biológico del niño.

Sabemos que las acciones de acompañamiento y facilitación de estos procesos de desarrollo personal y de vínculos familiares son acciones preventivas fundamentales y que conllevan efectos terapéuticos cada vez más evidentes.

Al crear la consulta en el interior de los equipos de protección materno-infantil donde se realiza el seguimiento pediátrico de los niños y recién nacidos se anulan barreras y se produce una facilitación de acceso a nuestros servicios.

Desde nuestra consulta podemos contribuir al diagnóstico de las situaciones complejas aportando al personal de la PMI nuestra comprensión en las situaciones en las que la psicopatología de los padres o del recién nacido influyen en el desarrollo del niño o en el de la instauración de los vínculos necesarios.

Gracias a esta colaboración y a esas consultas precoces podemos depistar, diagnosticar patologías incipientes favoreciendo así un acceso precoz a los cuidados necesarios, evitando que la psicopatología se instale lo que constituyen acciones de prevención terciaria.

OBJETIVOS

Facilitar el acceso precoz a las consultas de psicopatología, a los bebés y a sus padres.

Facilitar la colaboración entre los equipos de la red perinatal.

Favorecer la percepción de signos de alerta precoz en el bebé, trastornos funcionales del bebé, tristeza, cambios de comportamiento, retirada de la comunicación, trastornos somáticos diversos, alteración significativa de la curva de crecimiento, retraso de desarrollo psicomotor y psicoafectivo, signos de maltrato,....etc

ACCIONES DESARROLLADAS.

Llevamos casi 5 años de experiencia desde que se creó la consulta. En un principio recibía las familias que preocupaban a los pediatras y puericultoras en sus seguimientos. Pronto, la consulta fue incluida en la oferta asistencial que se hace a toda familia con un recién nacido. Actualmente, ya somos solicitados por las propias familias cuando tienen dudas o inquietudes, nuestra consulta es ya identificada como un recurso de primera intención y accesible. Por otra parte, el hecho de tener diferentes acciones a lo largo del recorrido perinatal nos ha llevado a encontrarnos con familias que han podido venir en confianza ya que les habíamos acompañado previamente durante el embarazo.

EXPERIENCIA:

Consulta de psicopatología perinatal de proximidad

Enviada por:

Maite Piñeiro. maitepineiro265@gmail.com. 00 33 699144917

Valoración:

El trabajo de las visitas de puericultoras a domicilio tiene un amplio reconocimiento en Francia donde se practica desde hace mucho tiempo de manera sistemática. Sin embargo, el valor adicional del trabajo en co-intervención /co-terapia con personal experto en psicopatología perinatal y del desarrollo temprano es el haber aligerado la carga emocional de los profesionales, el haber permitido esclarecimientos de los procesos psicológicos subyacentes en las primeras dificultades. Esto ha permitido desdramatizar muchas situaciones y crear una alianza terapéutica precoz facilitando así el acceso temprano a los cuidados y con ello la acción preventiva cuando ha sido necesario.

Imágenes:

3PSP

Programa de Prevención Precoz y de Sostén a la Parentalidad

Referencias de localización:

CMPP. Centre Médico-Psycho-Pédagogique Saint Jean de Luz/Hendaye. Avenue André Ithurralde 64500 Saint Jean de Luz Tel.:0559514672. Email: cmppstjeandeluz@pep64.org

EXPERIENCIA:

Grupo de acompañamiento emocional durante la gestación

Enviada por:

Maite Piñeiro. maitepineiro265@gmail.com. 0033699144917

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro Médico Psicopedagogico de Saint Jean de Luz/Hendaye.

Municipio / Comunidad Autónoma: Saint Jean de Luz. Hendaye. Francia

Contenido:

Acción integrada en el 3PSP programa de prevención precoz y de sostén a la parentalidad (ver Panorama Perinatal 2016).

INTRODUCCION.

Desde el principio de la gestación pueden identificarse factores de vulnerabilidad en las futuras madres. El acompañamiento de estas mujeres embarazadas que presentan factores de riesgo somático, psicopatológico, o social tendrá efectos preventivos y/o terapéuticos.

DIRIGIDO A :

Mujeres embarazadas que presentan un factor de riesgo o vulnerabilidad.

OBJETIVOS

- ✓ Acompañamiento y apoyo en la aceptación de la gestación y del hijo.
- ✓ Facilitar el desarrollo de las competencias parentales
- ✓ Prevención y tratamiento de la ansiedad durante el embarazo
- ✓ Orientación, si necesario hacia una intervención terapéutica

ACCIONES DESARROLLADAS

El grupo terapéutico es organizado como un grupo de expresión abierto. Es dirigido por Annick Trounday psicóloga de la Maternidad de Bayona y Maite Piñeiro directora médica del CMPP de Saint Jean de Luz y psiquiatra perinatal del programa 3PSP.

Los grupos se realizan en los locales del centro perinatal de proximidad de Saint Jean de Luz, lugar de consultas de matronas para realizar ecografías y seguimiento de los embarazos.

Valoración:

La mayor dificultad que hemos encontrado ha sido el que las matronas comuniquen sobre el grupo de manera asertiva y facilitadora con las pacientes. El temor a estigmatizar a las personas como vulnerables les ha frenado en sus orientaciones a la participación en el grupo. Sin embargo, cuando lo han hecho, hemos podido ver la importancia de este dispositivo. Algunas de las mujeres que han participado estaban pasando por situaciones generadoras de malestar y ansiedad intensos. Nuestro encuentro en el grupo nos ha permitido establecer puentes con otros servicios y mejorar las condiciones de vida durante el embarazo. El que el grupo sea coanimado por la psicóloga de la maternidad y por la psiquiatra de la consulta de psicopatología perinatal de proximidad permite una continuidad en los cuidados.

Actualmente estamos intentando realizar un grupo paralelo de abordaje de las emociones durante la gestación que será ofertado en las sesiones de preparación a la maternidad para todas las pacientes.

Imágenes:

Referencias de localización:

CMPP. Centre Médico-Psycho-Pédagogique SAINT JEAN DE LUZ/HENDAYE. Avenue André Ithurralde 64500 Saint Jean de Luz Tel.:0559514672. Email: cmppstjeandeluz@pep64.org

EXPERIENCIA:

Acciones preventivas en guarderías y jardines de infancia

Enviada por:

Maite Piñeiro. maitepineiro265@gmail.com. 0033699144917

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro Médico Psicopedagógico de Saint Jean de Luz/Hendaye.

Municipio / Comunidad Autónoma: Saint Jean de Luz. Hendaye. Francia

Contenido:

Acción integrada en el 3PSP programa de prevención precoz y de sostén a la parentalidad (ver Panorama Perinatal 2016).

INTRODUCCION.

El equipo del 3PSP se pone a disposición de los profesionales de las guarderías y jardines de infancia con el fin de construir con ellos una comprensión y un proyecto de acompañamiento conjuntos. La finalidad es el sostener y hacer emerger los recursos de los niños y las capacidades de los padres. Las intervenciones en los lugares de acogida o en domicilio de las asistentes maternales tienen como finalidad el proponer un acompañamiento cerca del lugar de vida de la familia para favorecer la adhesión y la regularidad de los encuentros.

DIRIGIDO A

Los niños acogidos en las guarderías y jardines de infancia y sus padres.

Los profesionales de estos centros y las asistentes maternales en su domicilio.

OBJETIVOS Y ACCIONES DESARROLLADAS: con regularidad semanal o quincenal, la educadora y la psicomotricista acuden a los centros con las siguientes acciones y objetivos:

- ✓ Apoyo técnico del personal por el equipo pluridisciplinario ofreciendo así una complementariedad profesional
- ✓ Participar a la reflexión sobre las prácticas y la organización de los jardines de infancia, organización y ergonomía de los espacios, utilización de los tiempos, acogida de los padres, instrumentos de transmisión, variedad de actividades,…
- ✓ Ayudar al personal a mejorar las condiciones de acogida de los niños, en el tiempo de acogida, en el de actividades, de comida, de sueño,…
- ✓ Participar en la construcción del proyecto de acompañamiento buscando el desarrollar las potencialidades de los niños.
- ✓ Observación y prevención de los niños en su entorno (guarderia)
- ✓ Apoyo de las familias, apoyo de las competencias parentales
- ✓ Acogida e información social sobre derechos y recursos, y acompañamiento en las gestiones administrativas según las necesidades
- ✓ Acompañamiento en la puesta en marcha de los proyectos de escolarización

La logopeda, la psicóloga, la asistente social y la paidopsiquiatra intervienen puntualmente según las necesidades:

PERSONAL

Educadora especializada, psicomotricista, logopeda, psicóloga, paidopsiquiatra:

Valoración:

En estos 5 años de experiencia hemos pasado de intervenir en dos centros a 13 actualmente teniendo varios en lista de espera por falta de medios. Las encuestas de satisfacción han señalado el interés de la sinergia de competencias profesionales, los equipos han sabido aprovechar las observaciones de los profesionales de nuestro programa para realizar cambios en la organización de los centros, hemos podido observar ciertas patologías nacientes, pudiendo aportar los cuidados necesarios de manera precoz y las familias se han atrevido a solicitar apoyo en las dificultades encontradas en la crianza, evitando así la cristalización patológica de dificultades de abordaje, de relación o de desarrollo.

Imágenes:

3PSP

Programa de Prevención Precoz y de Sostén a la Parentalidad

Referencias de localización:

CMPP. Centre Médico-Psycho-Pédagogique SAINT JEAN DE LUZ/HENDAYE. Avenue André Ithurralde 64500 Saint Jean de Luz Tel.:0559514672. Email: cmppstjeandeluz@pep64.org

EXPERIENCIA:

Acompañamiento terapéutico y educativo en las visitas a domicilio de las puericultoras del equipo de protección materno-infantil

Enviada por:

Maite Piñeiro. maitepineiro265@gmail.com. 0033699144917

Entidad/dispositivo donde se practica:

Centro Médico Psicopedagógico de Saint Jean de Luz/Hendaye.

Municipio / Comunidad Autónoma: Saint Jean de Luz. Hendaye. Francia

Contenido:

Acción integrada en el 3PSP Programa de Prevención Precoz y de Sostén a la Parentalidad (ver Panorama Perinatal 2016).

DIRIGIDO A . Diadas o triadas madre-bebé, madre-padre-bebé presentando factores de vulnerabilidad en el periodo perinatal

MOTIVACION Las puericultoras de la PMI realizan un trabajo de importancia capital en sus visitas a domicilio. Aportan un apoyo precoz a la instauración de los primeros gestos, los primeros cuidados, los primeros vínculos, y por ello se encuentran, a veces, frente a situaciones de una gran complejidad psicopatológica. Hemos creado una linea de actuación para reforzar las visitas a domicilio, con el acompañamiento de un profesional de nuestro programa. Paralelamente, sesiones de reflexión, de elaboración clínica y de esclarecimiento psicopatológico permitirán de enriquecer y desarrollar el aspecto terapéutico de las visitas a domicilio.

ACCIONES DESARROLLADAS Se realizan visitas a domicilio organizadas como un trabajo de co-intervención/co-terapia entre el personal de la Protección materno-infantil y el personal del programa 3 PSP en las situaciones de vulnerabilidad en el postparto. Un trabajo de reflexión clínica es asociado al seguimiento de cada familia

PERSONAL: Personal del 3PSP (paidopsiquiatra, psicóloga, educadora, psycomotricista,...dependiendo de la situación clínica)

CENTROS CON LOS QUE COLABORAMOS: Personal de la PMI (puericultoras, pediatras,...).

Valoración:

El trabajo de las visitas de puericultoras a domicilio tiene un amplio reconocimiento en Francia donde se practica desde hace mucho tiempo de manera sistemática. Sin embargo, el valor adicional del trabajo en co-intervención /co-terapia con personal experto en psicopatología perinatal y del desarrollo temprano es el haber aligerado la carga emocional de los profesionales, el haber permitido esclarecimientos de los procesos psicológicos subyacentes en las primeras dificultades. Esto ha permitido desdramatizar muchas situaciones y crear una alianza terapéutica precoz facilitando así el acceso temprano a los cuidados y con ello la acción preventiva cuando ha sido necesario.

Imágenes:

3PSP

Programa de Prevención Precoz y de Sostén a la Parentalidad

Referencias de localización:

CMPP. Centre Médico-Psycho-Pédagogique Saint Jean de Luz/Hendaye. Avenue André Ithurralde 64500 Saint Jean de Luz
Tel.:0559514672. Email: cmppstjeandeluz@pep64.org

EXPERIENCIA:

PPEPPI: Programa de Psiquiatría del Embarazo Perinatal y de la Pequeña Infancia

Enviada por:

Maite Piñeiro. maite.pineiro@wanadoo.fr. 0033699144917

Entidad/dispositivo donde se practica:

Municipio / Comunidad Autónoma:

Donostia- San Sebastián. Gipuzkoa

Contenido:

Este programa fue creado y desarrollado en San Sebastián entre 2003 y 2006 en colaboración con el servicio de ginecología y la maternidad de la clínica del Pilar en San Sebastián. La idea central era crear un dispositivo de atención continuada a lo largo del recorrido de los futuros padres desde la concepción hasta los primeros meses de vida del niño. Empezamos por realizar sesiones de sensibilización con los profesionales desde el servicio de reproducción asistida, pasando por ginecólogos y obstetras, matronas, pediatras, etc. Realizamos un programa de acompañamiento emocional durante el embarazo, primero con un encuentro incluido en las sesiones de preparación a la parentalidad, con consultas individuales si necesario. Posteriormente se realizaron grupo post-parto en torno a las emociones del parto, el encuentro, y la reorganización emocional posterior. Este grupo estaba también incluido en un «paquete» de sesiones de recuperación post-parto (en el que había sesiones de fisioterapia y de baño en piscina con los bebés.) En cada momento existía la posibilidad de realizar consultas especializadas si aparecían dificultades con entidad psicopatológica suficiente para ser atendidas. Hoy en día esta clínica ha sido cerrada pero en nuestro centro médico sigue existiendo desde entonces una consulta especializada en psiquiatría perinatal y recibo en ella numerosas situaciones de dificultades durante el embarazo o en el post-parto.

Valoración:

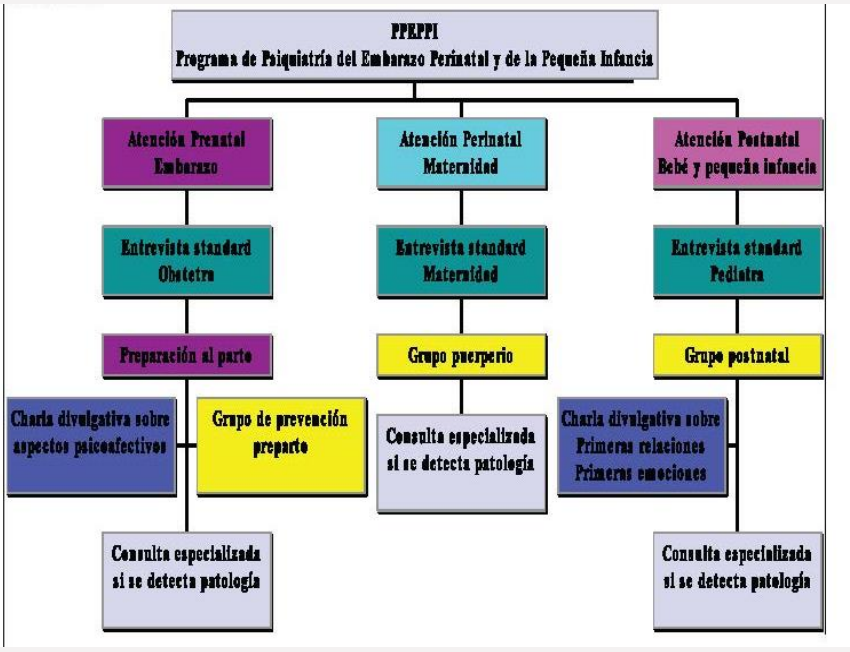
Este primer programa fue muy enriquecedor y me permitió crear las bases de nuestro dispositivo de prevención precoz que desarrollamos en nuestro servicio de Saint Jean de Luz Francia desde hace unos 4 años. Los futuros padres acogían de muy buen grado el poder hablar de sus emociones desde la gestación. Monique Bydlowski hablaba de la «trasparencia psíquica» de la mujer embarazada. Nosotros la constatamos en los grupos de acompañamiento emocional durante el embarazo, que nos permitieron ir más allá, proponiendo una consulta especializada cuando era necesaria. Pudimos pues desarrollar acciones de prevención de tres niveles (primaria, secundaria y terciaria).

EXPERIENCIA:

PPEPPI: Programa de Psiquiatría del Embarazo Perinatal y de la Pequeña Infancia

Enviada por:
Maite Piñeiro. maite.pineiro@wanadoo.fr. 0033699144917

Imágenes:



EXPERIENCIA:

Programa de seguimiento de grandes prematuros del Servicio de Neonatología y Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Universitario La Paz

Enviada por:

Margarita Alcamí Pertejo y Unidad de Psiquiatría y Psicología del Hospital Universitario La Paz HULP
margarita.alcami@salud.madrid.org

Entidad/dispositivo donde se practica:

Hospital Universitario La Paz

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid / Comunidad Autónoma de Madrid

Contenido:

En el seguimiento de grandes prematuros realizado por el Servicio de Neonatología se incluye la valoración específica realizada por el equipo de psiquiatría/psicología centradas en la determinación del nivel de desarrollo y la detección de problemas de salud mental. Se realizan dos evaluaciones programadas. La primera se lleva a cabo sobre los 2-3 años, y se utiliza la escala Bayley de desarrollo infantil-III. La segunda evaluación se realiza sobre los 6 años de edad. En esta segunda evaluación se sigue un protocolo diseñado especialmente para esta población. Se valora la capacidad intelectual a través de la escala de inteligencia Reynolds (RIAS), la velocidad de procesamiento con Búsqueda de animales del WPPSI, la evaluación del lenguaje receptivo con una prueba de vocabulario en imágenes Peabody, la coordinación viso-motora con Wide Range Assessment of Visual Motor Manual (WRAVMA) y la organización perceptual y memoria visual con la Figura Compleja de Rey. El objetivo es detectar posibles retrasos en el desarrollo y proporcionar información para elaborar un plan individualizado de intervención. Paralelamente permite realizar estudios con el equipo de neonatología en relación a antecedentes médicos que puedan estar siendo determinantes en los patrones de desarrollo de los grandes prematuros.

Valoración:

El desarrollo de cada niño es único. El período neonatal y los tres primeros años de vida son fundamentales en el desarrollo. De ahí la importancia de realizar el seguimiento de la población de grandes prematuros ya que se trata de una población de riesgo. El objetivo del seguimiento es la prevención y detección de trastornos para diseñar precozmente las respuestas terapéuticas que puedan precisarse así como comprender mejor las características de desarrollo del gran prematuro.

EXPERIENCIA:

Programa de interconsulta desde Salud Mental en la Unidad de Neonatología HULP

Enviada por:

Margarita Alcamí Pertejo y Unidad de Psiquiatría y Psicología del Hospital Universitario La Paz HULP
margarita.alcami@salud.madrid.org

Entidad/dispositivo donde se practica:

Hospital Universitario La Paz

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid

Contenido:

El cuidado emocional de los bebés ingresados en el Servicio de Neonatología. Tanto bebés prematuros como recién nacidos con patologías médicas severas son atendidos en este Servicio que cuenta con unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Se realiza un trabajo interdisciplinar, en colaboración con el equipo médico y de enfermería durante la hospitalización. Desde la Unidad de Neonatología se intenta recrear lo más posible el ambiente intrauterino, modificando los efectos del ambiente del hospital que "que desorganizan o estresan" a estos bebés vulnerables por su prematuridad o por enfermedades médicas. Por ello se minimiza el estrés ambiental (evitar manipulaciones salvo las estrictamente necesarias, protección de luz, ambiente sin ruidos, posicionamiento contenido y en flexión …) y se promueven cuidados fisiológicos individualizados que favorezcan el desarrollo del lactante (prevención y manejo del estrés y del dolor que pueden producir alteraciones en el desarrollo). En nuestra intervención nos centramos en el soporte a la familia, en especial los padres, para que sean capaces de establecer el vínculo con su hijo. El cuidado del bebé se lleva a cabo incluyendo a la familia y se promueve el contacto piel con piel con los padres como forma de favorecer el desarrollo del niño y el establecimiento del vínculo. El apoyo se inicia durante la estancia hospitalaria y se continúa a través de la consulta externa una vez el bebé es dado de alta.

Valoración:

Se cuida que la atención médica se realice cuidando el bienestar emocional del bebé y sus padres. Se busca realizar los cuidados afectivos necesarios en un período de máxima plasticidad cerebral.

EXPERIENCIA:

Programa de intervención psicológica en Salud Mental Perinatal

Enviada por:
María Ángeles Martínez López. Tfno 686019151 mangelesml10@gmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:
Hospital General Universitario de Albacete. Unidad de salud Mental

Municipio / Comunidad Autónoma: Albacete. Castilla La Mancha

Contenido:

Desde la Unidad de Salud Mental de Adultos se crea una consulta de psicología clínica específica para la mujer con trastorno mental en la etapa perinatal, abarcando el embarazo y posparto hasta el primer año de vida del bebé.

Comprende la evaluación, diagnóstico, orientación e intervención psicológica en :

- Mujeres con trastorno mental de inicio en el embarazo o en el posparto.
- Pacientes en tratamiento psiquiátrico previo que se encuentran en la etapa perinatal.
- Duelo perinatal.

El programa correspondiente al nivel de atención especializada, forma parte de la cartera de servicios de la Unidad de Salud Mental del Complejo Hospitalario y Universitario de Albacete (CHUA).

Se accede a él por derivación del médico de Atención Primaria, el Servicio de Tocología del hospital, o desde la propia Unidad de Salud Mental

Valoración:

La iniciativa del programa surge con el objetivo de concentrar en una agenda y consulta específica la atención de la salud mental de la mujer en este periodo tan decisivo por los cambios que implica y las repercusiones no sólo en ella sino también en el bebé.

La especificidad de una consulta para este ámbito, entre otras cosas, permite:

- Facilitar la coordinación entre los profesionales implicados en esta etapa de la mujer (tocología, MAP, matrona)
- Destacar y dar visibilidad a la patología mental en este período entre los profesionales y resto de comunidad sanitaria.
- Sensibilización hacia este colectivo. El reconocimiento y aceptación de psicopatología en este período, desmitificando y desestigmatizando la salud mental en esta etapa, entre las pacientes y el entorno, incluido el sanitario
- Desarrollo de actuaciones y líneas de investigación

EXPERIENCIA:

Prevención en grupos de padres en educación maternal

Enviada por:
Marta Báez López. 628258904 martabalo@msn.com

Entidad/dispositivo donde se practica:
Clínica Fátima. Sevilla

Municipio / Comunidad Autónoma: Sevilla. Andalucía

Contenido:

Este trabajo en grupo, parte de la idea principal de que el desarrollo emocional del niño y su proceso de aprendizaje, se produce desde el nacimiento hasta la vida adulta dentro del contexto familiar. El desarrollo emocional establece las bases de la salud mental del ser humano, siendo los padres figuras transmisoras de experiencias que posibilitan el proceso de crecimiento y se convierten en los principales actores estructurantes del psiquismo humano, proporcionando al niño la oportunidad de alcanzar un favorable crecimiento personal.

En el programa que se lleva a cabo para padres que van a tener un hijo, se trata de orientar la prevención hacia lo prenatal y la perinatalidad. De ahí el interés sobre el embarazo como un contexto propicio entre lo psíquico y lo físico y un momento único para la creación de espacios destinados a las poblaciones sin patología, donde propiciar la estimulación a los padres a ser los protagonistas responsables de su obra en la relación con sus hijos.

Esta actividad preventiva se encuentra incorporada a los cursos de Educación Maternal y los objetivos esenciales son:

1. Crear un espacio de reflexión, comunicación y expresión en el que se facilite la elaboración y mentalización sobre el proceso de la parentalidad en la pareja.
2. Mejorar el nivel formativo e informativo de los padres sensibilizándoles en la importancia nuclear de su papel como padres en el desarrollo emocional de sus hijos.
3. Actuar preventivamente en la generación de trastornos en la infancia, adolescencia y madurez.

Como objetivos específicos:

1. Facilitar información sobre el desarrollo emocional y características de las necesidades del niño.
2. Favorecer un espacio de reflexión sobre aspectos generales de la vida cotidiana y de criterios sobre el funcionamiento del grupo familiar.
3. Favorecer la comunicación emocional en el entorno de las relaciones familiares.
4. Potenciar la participación consciente de los padres en la educación emocional de sus hijos.

A partir de dos preguntas que se realizan a los futuros padres que componen el grupo, se trabaja sobre contenidos relativos a los objetivos expuestos. Los grupos oscilan entre 4 ó 10 parejas, la duración de la sesión del grupo es de dos horas y el tiempo de embarazo de la mujer oscila normalmente entre los 7 y los 9 meses.

Pregunta 1: Cómo se imaginan al hijo que nacerá
Pregunta 2: Cómo se imaginan ellos como padres de ese hijo

Esto da pié a muchos comentarios de las mujeres y los hombres sobre la idea de lo que son los hijos, de sus temores, de sus deseos, dudas o idealizaciones sobre ellos mismos como padres, etc., que son muy propicios para hablar de la paternidad, de los bebés y sus necesidades e ir introduciendo contenidos diversos necesarios que resultan clarificadores para ellos y durante el primer año de la vida del niño.

Valoración:

Esta actividad está resultando interesante y valiosa por cuanto que forma parte de un contexto general de la Educación Maternal para todos los padres que lo decidan voluntariamente y responde a una demanda de necesidad de espacios para pensar en la maternidad/paternidad en padres que se encuentran en un momento de receptividad intenso. Además, el grupo se nutre de las realidades diversas de los distintos padres, sus posiciones, temores y pensamientos, lo que favorece la comunicación y el aprendizaje entre todos. Es una experiencia que está resultando ser valorada positivamente por parte de los padres que acuden y también por parte de las matronas que informan a las parejas que acuden a los cursos de Educación Maternal.

EXPERIENCIA:

Apertura de una Consulta de Psicología Perinatal en centro de especialidades pediátricas

Enviada por:

Marta Báez López. martabalo@msn.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Clínica Fátima. Sevilla

Municipio / Comunidad Autónoma: Sevilla. Andalucía

Contenido:

Se ha abierto una consulta de Psicología Perinatal para ayudar a padres, madres y niños muy pequeños, partiendo de la idea de que los primeros años del desarrollo del individuo sientan las bases de la salud mental y las experiencias que vive el bebé en la relación con sus padres, son elementos transcendentales en la evolución de la vida física y psíquica, tanto en el presente como en el futuro.

La consulta de psicología perinatal se encuentra dirigida a las madres, los padres, bebés y niños (0-3 años) que presenten dificultades para evaluación, diagnóstico e intervención y/o tratamiento en situaciones diversas: madres deprimidas o con ansiedad, con miedos intensos o dudas importantes, parejas en conflicto o con problemas en la concepción, problemas o desajustes en la crianza, parejas que han sufrido pérdidas, duelos... También se atenderán a los bebés y niños en la primera infancia con problemas en la alimentación, el sueño, bebés muy irritables o que no se regulan con facilidad, niños tristes o con temores....

Para la apertura de dicha consulta de Psicología Perinatal, se ha llevado a cabo una minuciosa coordinación en el tiempo con matronas, pediatras y ginecólogos. Se han realizado entrevistas y sesiones clínicas sobre la importancia de la perinatalidad, las problemáticas y los cuadros clínicos más frecuentes susceptibles de derivación y/o consulta.

Valoración:

Las intervenciones en este período, se consideran de utilidad para los profesionales pediatras, ginecólogos y matronas porque van a contar con un apoyo diferente cuando necesiten derivar a sus pacientes y que éstos puedan ser atendidos desde el rigor y conocimiento especializado de un nuevo recurso. Útil para los padres en el sentido de que pueden aliviar sufrimientos diversos, reducir riesgos en el ámbito de la salud mental y en general, acercarse y entender mejor a sus hijos pequeños. Por último, va a ser muy beneficioso para los bebés para que puedan crecer más sanos, seguros y confiados.

Referencias de localización:

Tfno 628258904;

EXPERIENCIA:

Sesiones clínicas de supervisión de casos de psicología perinatal dentro de un programa que recoge casos de psicopatología del niño y del adolescente

Enviada por:

Merche Becerra Gordo Psicóloga y psicoterapeuta, especializada en familias y niños en la franja 0-6

Fernando Dualde Beltrán, Psiquiatra y psicoterapeuta de niños y adolescentes

Tfno 65357853, atelier@cop.es;

Entidad/dispositivo donde se practica:

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia

Municipio / Comunidad Autónoma: Valencia, Comunidad Valenciana.

Contenido:

El grupo que asiste a estas sesiones clínicas son profesionales que se encuentran en formación, que disponen de conocimientos de la teoría psicodinámica y ejercen la clínica tanto en el contexto público como privado.

Las supervisiones en la franja perinatal se realizan con una periodicidad trimestral. La dinámica del grupo consiste en la presentación de material clínico por parte de uno de los asistentes en presencia de un supervisor, a quien previamente se le ha hecho llegar el material clínico, y con la posibilidad de recibir el aporte de los comentarios de cualquiera de los asistentes. Se complementa la sesión con material teórico y artículos recomendados que aporta el supervisor. En ocasiones se presenta la sesión clínica grabada a fin de poder trabajar tanto el lenguaje verbal como el no verbal de la jornada.

La jornada tiene lugar en sábado, de 10.30 a 14.00

Valoración:

Esta actividad se realiza desde hace 4 años. Al finalizar cada curso hemos hecho una valoración global donde el sentir general del grupo es resaltar la utilidad de poner compartir el trabajo, los conocimientos, ampliar formación. Todo ello finamente, como así se valora, va a repercutir favorablemente en la práctica clínica tanto en ámbito público como privado

EXPERIENCIA:

Proyecto de investigación para la detección de la depresión en el embarazo y su tratamiento a través de la PCP

Enviada por:

Mónica Avellón Calvo. Tfno. 607 342571. monicavellon@hotmail.com

Equipo de investigación: Sandra Arroyo, Carlos Imaz, M.ª. Luisa López, José Manuel Martínez, Ana Pérez Cipitria, Isabel Reyes, M.ª. Dolores Santana, Julia Santos y Aurelio Sanz.

Entidad/dispositivo donde se practica:

USM Infanto-juvenil Hospital Río Hortega-Centros de salud Casa del Barco y Valladolid Rural II

Municipio / Comunidad Autónoma: Valladolid. Castilla y León

Contenido:

Se trata de un estudio de investigación que replica, en parte, los realizados por Nanzer y Palacio-Espasa, 2012 en Ginebra y Llairó y Gomá 2017 en Barcelona. La detección de la sintomatología depresiva se llevará a cabo en el primer trimestre de embarazo, por parte de las matronas de Atención Primaria, a través del EPDS.

Muestra: Embarazadas atendidas en los centros de salud citados, durante un año a partir del 19/11/18, que acepten participar en nuestro estudio.

En aquellos casos en los que la puntuación del EPDS sea igual o mayor que 11, se realizarán seis sesiones psicoterapéuticas de PCP (tres en el embarazo y tres en los tres primeros meses tras el parto).

A lo largo de la intervención, se tomarán medidas repetidas del funcionamiento global materno (GAF), de la relación madre-hijo. (PIR-GAS) y del EPDS: a los tres meses de gestación (T1), en la cuarentena (T2) y a los seis meses tras el parto (T3). Por último, se llevará a cabo un análisis estadístico de los datos obtenidos, para valorar la eficacia de la intervención con PCP.

Valoración:

Este proyecto se incluye dentro del área de la salud mental perinatal por lo que tiene un doble fin: preventivo y terapéutico.

La depresión perinatal, constituye un objetivo de salud prioritario según las Recomendaciones del PAPPS, 2016 para la prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. La Guía NICE de 2014 (revisada en 2017) recomienda, asimismo, la evaluación y tratamiento de la ansiedad y depresión tanto en el embarazo como el postparto.

La depresión perinatal es un problema de salud de gran importancia tanto por su prevalencia (15 -20%) como por su coste (incidencia tanto en la salud física y mental de la madre como en el posterior desarrollo psíquico del hijo/a). Una intervención psicoterapéutica breve, puede producir un positivo efecto estadísticamente significativo, cómo se ha podido concluir en las investigaciones citadas.

Habría entonces amplia documentación tanto teórica como clínica sobre la importancia de detectar y tratar la depresión perinatal, entendida como un tipo de depresión específica que requiere de una intervención psicoterapéutica específica.

Sin embargo, llama la atención, la falta de protocolos de intervención y de programas de psicoperinatalidad tanto en el sistema público de salud en general como en nuestra área de salud en particular.

Este proyecto, pretende mostrar la importancia de la salud mental perinatal en general y de la detección y tratamiento de la depresión perinatal en particular.

Referencias de localización:

USM Infanto-juvenil Hospital Río Hortega C/ Sábano, s/n 47003 Valladolid Tfno. 983413772

EXPERIENCIA:

Sesiones clínicas en grupo de casos de psicología perinatal

Enviada por:

Natalia Valverde Mendizábal, tlf. 91 359 99 00, consulta@nataliavalverdepsicologia.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Natalia Valverde. Centro de Psicología

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid

Contenido:

Las sesiones clínicas en grupo tendrán contenido de psicología perinatal. Son de frecuencia mensual teniendo lugar los últimos viernes de cada mes de 10 a 11:30h. De carácter gratuito previa inscripción de plaza a cada sesión que se quiera acudir.

En cada sesión un profesional expondrá un caso que le parezca interesante de cara a reflexionar entre todos el diagnóstico, abordaje y posibles dificultades en el manejo del paciente a lo largo de su proceso psicoterapéutico (o médico si fuera un profesional sanitario no relacionado con la salud mental quien expusiera el caso)

Se abordarán diferentes temáticas del ámbito perinatal como los duelos perinatales, las técnicas de reproducción asistida, la depresión postparto etc.

Valoración:

Debido a la escasa formación disponible en el ámbito de lo perinatal los profesionales se encuentran en ocasiones desasistidos de cara a supervisar y reflexionar sobre la psicoterapia de pacientes en este periodo. Es un lugar idóneo para pensar en grupo las cuestiones que se plantean en este tipo de casos tanto a nivel del paciente como a nivel de contratransferencia del psicoterapeuta o profesional que atiende.

Imágenes:

Referencias de localización:

www.nataliavalverdepsicologia.com, Calle Juan Hurtado de Mendoza 11, tlf 913599900

EXPERIENCIA:

Grupo de acompañamiento en los tratamientos de reproducción asistida

Enviada por:

Natalia Valverde Mendizábal, tlf. 91 359 99 00, consulta@nataliavalverdepsicologia.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Natalia Valverde. Centro de Psicología

Municipio / Comunidad Autónoma: Madrid

Contenido:

Los tratamientos de reproducción asistida suponen un largo camino a recorrer. Las frustraciones, ansiedades, toma de decisiones y esperas, pueden ser difíciles de manejar y muchas veces difíciles de compartir. El objetivo del grupo es ofrecer un acompañamiento, de cara a reflexionar sobre las distintas experiencias y emociones, aliviando así la carga que ello supone.

Valoración:

Sabemos la importancia que tiene la etapa del Deseo para entender el embarazo y el vínculo que se establecerá con el bebé y sabemos que los tratamientos de reproducción asistida implican un desgaste emocional y una serie de toma de decisiones que pueden afectar y desestabilizar a los futuros padres. Sin embargo, apenas hay recursos de apoyo para estas situaciones por lo que será de gran utilidad para muchas personas/ parejas.

Imágenes:

Referencias de localización:

www.nataliavalverdepsicologia.com, Calle Juan Hurtado de Mendoza 11, tlf 913599900

EXPERIENCIA:

El Espai de Criança Francesc Cantavella-ASMI

Enviada por:

Remei Tarragó. Psiquiatra Infantil. remeitarrago@gmail.com

Entidad/dispositivo donde se practica:

Fundación Albert en colaboración con ASMI

Municipio / Comunidad Autónoma: Barcelona. Cataluña

Contenido:

El "Espai de criança "es un lugar abierto que posibilita y favorece la relación entre los iguales (los niños) y entre los adultos que los cuidan y los profesionales. Es también un lugar de observación privilegiado de las relaciones que se dan entre la familia y el niño, que ayudan a identificar y conocer las necesidades emocionales y cognitivas del niño y también posibles dificultades.

En el espacio, los niños pueden jugar y relacionarse libremente entre ellos y con los adultos. Se pueden compartir ilusiones, dudas y angustias en torno a las dificultades que pueden tener las familias en la crianza de su hijo y también, los problemas que pueden tener algunos niños de discapacidad o desarrollo con dificultades.

Valoración:

Pensamos que ayuda tanto a los niños y su vinculación con sus padres como a la integración social de las madres inmigrantes o las madres de ni´ños con dificultades a las que les cuesta hablar de la evolución de sus hijos. Compartir estas experiencias les ayuda tener otra mirada hacia sus hijos y sentirse apoyados por el grupo.

Nuestra experiencia como profesionales es muy gratificante y nos ha aportado nuevos aprendizajes.

Referencias de localización:

WWW.asmi.es WWW.fundacioalbert.org

EXPERIENCIA:

Programa de Salud Mental Perinatal

Enviada por:

Roque Prego Dorca. Psiquiatra Infantil. rprego@humv.es

Entidad/dispositivo donde se practica:

Servicio de Psiquiatría H.U.M. Valdecilla. S. Cántabro de Salud

Municipio / Comunidad Autónoma: Santander. Cantabria

Contenido:

Desde la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Servicio de Psiquiatría se pone en marcha un Programa asistencial terapéutico y preventivo para la atención de la patología mental parental, de la patología o disfunción vincular y de la psicopatología del bebé hasta los 3 años desde el inicio del embarazo.

Se realiza con el soporte de trabajo en red con el servicio de obstetricia, pediatría (neonatología), atención temprana y servicios sociales.

Valoración:

Introducción desde la sanidad pública y la red de salud mental de una atención específica a los problemas de salud mental de la parentalidad, del vínculo padres-niño y de la psicopatología temprana haciendo hincapié en la prevención y atención precoz.

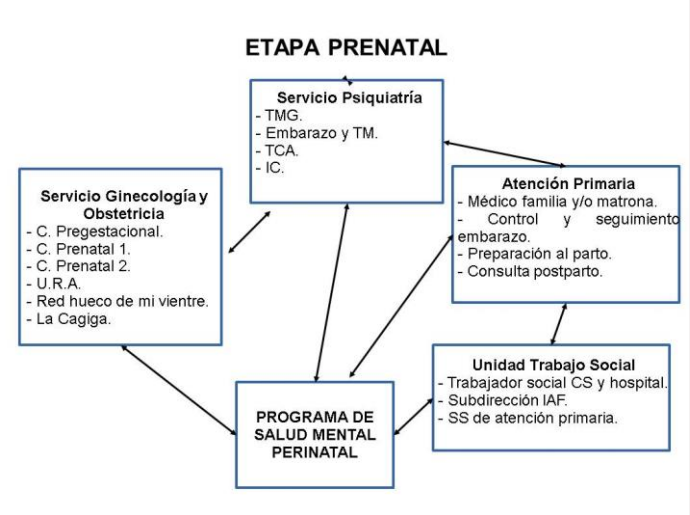
EXPERIENCIA:

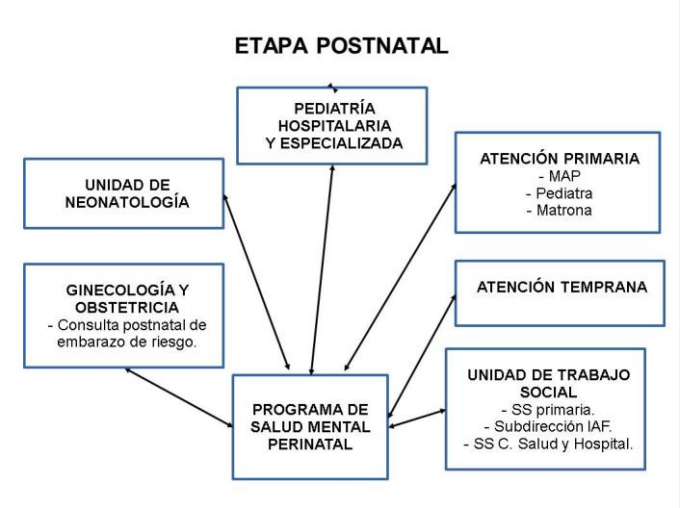
Programa de Salud Mental Perinatal

Enviada por:

Roque Prego Dorca. Psiquiatra Infantil. rprego@humv.es

Imágenes:





EXPERIENCIA:

Guía de actuación ante el fallecimiento de un niño

Enviada por:

Rosario Palomo Álvarez. Tfno. 616117955. mrpalomo@aludcastillayleon.es

Entidad/dispositivo donde se practica:

Servicio de Neonatología. Servicio Pediatría Complejo Asistencial Universitario Salamanca

Municipio / Comunidad Autónoma: Salamanca. Castilla y León

Contenido:

Esta guía surge del interés de los profesionales del Servicio de Pediatría por revisar y adecuar sus intervenciones y actuaciones, de manera que faciliten y ayuden a afrontar al niño y su familia, las diferentes fases durante la pérdida de la salud y de la vida, de forma adaptativa.

El objetivo principal es recoger y detallar aquellos aspectos que pueden contribuir a acompañar al paciente y a su familia, adecuando el esfuerzo a la consecución del mayor bienestar para el niño, tanto en los aspectos físicos, como psicológicos, sociales y espirituales, a través de un trabajo en equipo multi e interdisciplinar ("transdisciplinar").

Los objetivos específicos de la guía abarcan tres niveles diferentes:

- Proporcionar una atención integral al niño al final de la vida, y acompañarle hasta su muerte.
- Establecer con los padres y familiares una relación de confianza, a través de la escucha activa, de la comunicación clara y accesible, sincera y con empatía, junto con el apoyo emocional y acompañamiento ante su dolor.
- Establecer estrategias de cuidado y apoyo al cuidador sanitario, reforzando el trabajo en equipo y la evaluación grupal posterior.

Valoración:

La muerte de un hijo es una de las experiencias más dolorosas para unos padres. Actualmente, los niños mueren mayoritariamente en los hospitales y es nuestro compromiso y deber como profesionales de la salud, contribuir a humanizar al máximo la atención y el apoyo al niño y a su familia en las situaciones de final de la vida y la muerte.

Además, cada vez se tiene más constancia y evidencia de la trascendencia que tiene en el bienestar emocional y estado de salud de la persona, la manera de elaborar y resolver los procesos propios de pérdidas y duelos experimentados.

Una circunstancia especial es la experiencia que supone la pérdida de un hijo recién nacido, o incluso antes de nacer. Los duelos ante estas pérdidas son frecuentemente infravalorados y escasamente considerados, por lo que debemos prestarles una especial y cuidadosa atención.