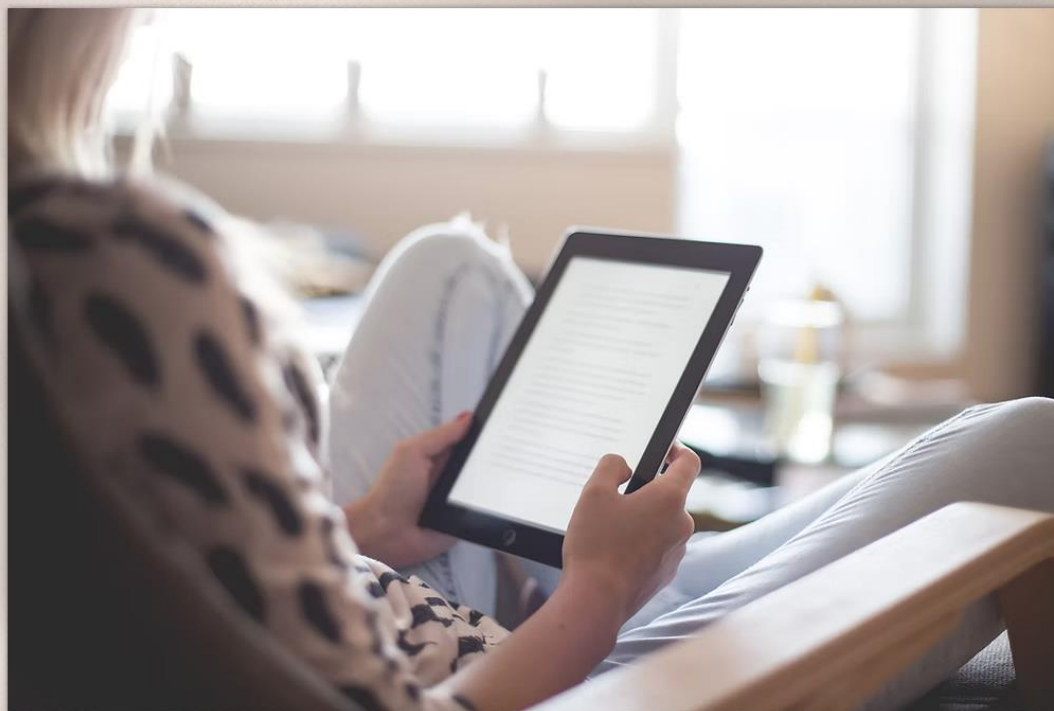




MicroPíndoles

Atelier de Educación



IMPORTANT

*A continuació es pot observar un **breu resum introductori** als **principals** trastorns de Salut Mental.*

És un món complex en el que us heu de formar més, a més calma i amb més especialització.

*Aquesta introducció s'ha de fer servir merament com a **PÍNDOLA INTRODUCTÒRIA**.*

ATENCIÓ A PERSONES AMB MALALTIES MENTALS



Imagen de [Julia](#) en [Pixabay](#)

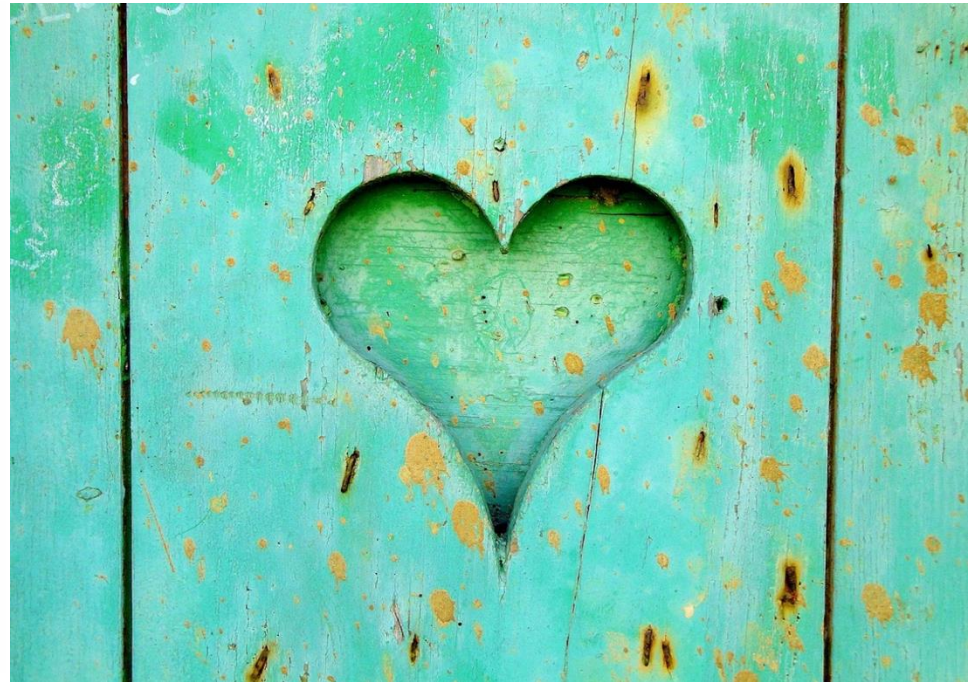


Imagen de [Beate](#) en [Pixabay](#)

QUÈ SÓN LES MALALTIES MENTALS?

Les alteracions de la salut mental (trastorns psiquiàtrics o psicològics) impliquen alteracions en **el pensament, en les emocions i/o en la conducta.**

Les alteracions lleus d'aquests aspectes vitals són freqüents, però quan provoquen una angoixa intensa a la persona afectada i/o interfereixen en la seva vida diària, es consideren malalties mentals o trastorns de la salut mental.

MALALTIES MENTALS



1 de cada 4 persones experimentarem algun problema de salut mental al llarg de la vida.

Les persones joves **són les més vulnerables**: més de la meitat de les malalties mentals greus s'inicien en l'etapa de l'adolescència, amb causes com la discriminació, l'assetjament o les addiccions.

MALALTIES MENTALS



L'any 2018, el 30% dels joves entre 15 i 29 anys van tenir símptomes d'algun trastorn mental, però **només la meitat** van sol·licitar ajuda.

Encara avui, un 16% dels catalans i catalanes afirmen que no conviurien amb una persona amb trastorn de salut mental i un 17% no li donarien cap tipus de responsabilitat.

MALALTIES MENTALS

Al King's College de Londres, els investigadores han estat estudiant la genètica de la salut mental, i els estudis sobre bessons i històries familiars, **han demostrat que les malalties de salut mental tenen una contribució genètica.** Però de quins trastorns mentals estem parlant?

Segons l'Institut Nacional de Salut Mental, al voltant del 25% dels adults dels EUA (majors de 18 anys) i al voltant del 13% dels nens dels EUA (d'edats entre 8 i 15 anys) són diagnosticats amb un trastorn mental cada any. Alguns exemples de trastorns mentals inclouen:

- Depressió: afecta el 10% de la població.
- Trastorn per dèficit-hiperactivitat d'atenció (TDAH): afecta el 5% -11% de la població.
- Trastorn de l'espectre autista (ASD): afecta a 1 de cada 68 nens.
- Trastorns de l'ús de substàncies (addicció): afecta el 10% de la població.
- Esquizofrènia: afecta el 1% de la població.
- Trastorn bipolar: afecta el 2% -3% de la població.

A ESPANYA...

Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023



El 34% de la población padece algún problema de salud mental, afección que supera el 40% en la población de 50 y más años y el 50% en los de 85 y más.

³² Fuente de datos: Ministerio de Sanidad. Base de Datos Clínicos de Atención Primaria (BDCAP).

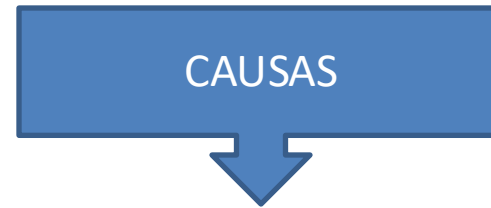
- ✓ Los problemas de salud mental más frecuentemente registrados en las historias clínicas de atención primaria son los trastornos de ansiedad (106,5 casos por cada 1.000 habitantes), seguidos de los trastornos del sueño y de los trastornos depresivos (81,6 y 47,8 por cada 1.000 habitantes, respectivamente); con una tendencia creciente en la serie 2016-2022.
- ✓ En la infancia y adolescencia (menores de 25 años), los problemas de salud mental más frecuentemente registrados también son los trastornos de ansiedad (32,8 casos por 1.000 habitantes), seguidos de los trastornos específicos del aprendizaje (29,0) y los problemas hiperkinéticos (24,9); siguen una tendencia creciente, aumentando entre 2019 y 2022 un 29,5%, un 26,6% y un 5,2%, respectivamente.

QUÈ SÓN LES MALALTIES MENTALS?

Els principals trastorns de salut mental a Espanya en l'actualitat són:

- ❖ Trastorns d'ansietat: Són els més freqüents, afectant el 10% de la població general, amb major prevalença en dones (14%) que en homes (7%).
- ❖ Problemes de insomni: Constitueixen el segon trastorn més comú registrat en les històries clíniques d'atenció primària.
- ❖ Depressió: És el tercer problema de salut mental més freqüent en les consultes d'atenció primària.
- ❖ Esquizofrènia: Afecta a aproximadament 500,000 persones a Espanya.
- ❖ Alzheimer: És la forma més comuna de demència senil.
- ❖ Trastorn bipolar: Afecta a prop del 0.53% de la població mundial.

CAUSES:

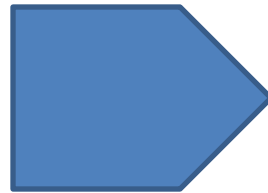


HERÈNCIA MULTIFACTORIAL

La majoria dels trastorns mentals són causats per una combinació de múltiples factors genètics i ambientals.

ENCARA que... cap prova genètica mai podrà comptar amb absoluta certesa sobre qui desenvoluparà, i qui no, un trastorn mental.

TRACTAMENT:



TRACTAMENT BIO-
PSICO-SOCIAL

<https://solidaritat.santjoandedeu.org/tratamiento-enfermedad-mental-no-es-aislamiento-sino-favorecer-integracion/>

TRACTAMENT:

FARMACS

- **ansiolítics:** sirven para tranquilizar
- **hipnóticos:** sirven para hacer dormir
- **antidepresivos:** sirven para mejorar el estado de ánimo
- **antipsicóticos:** sirven para tratar los síntomas (delirios, alucinaciones, angustia, insomnio, etc.) de las de las enfermedades más importantes (esquizofrenia, trastorno bipolar, paranoia, etc.)
- **eutimizantes:** sirven para estabilizar el estado de ánimo y el control de algunos impulsos.

PSICOTERÀPIA

En gran parte de las enfermedades no graves la psicoterapia es el tratamiento adecuado, puesto que el componente psicológico es prioritario. A veces la utilización de una medicación ansiolítica o antidepresiva puede favorecer la serenidad necesaria para poder hacer una psicoterapia eficaz o para que la propia persona pueda desplegar sus recursos personales y salir de la situación conflictuada. Aun así, la psicoterapia es la vía para tomar conciencia del origen de su malestar.

QUÈ IMPLICA?

AÏLLAMENT

Alteració de les següents àrees:

- Relacions interpersonals.
- Control impulsos.
- Conducta, percepció, consciència, orientació.
- Atenció, concentració.
- Sexualitat, etc.

IMPLIQUEN:

ANGOIXA I
PATIMENT
PSICOLÒGIC

INACTIVITAT

DESORDRE
GENERAL

DESORDRE DEL
RITME

CLASSIFICACIÓ MALALTIES MENTALS



TRASTORNOS
NEURÒTICS

TRASTORNOS
PSICÒTICS

TRASTORNOS
DE L'ÀNIM

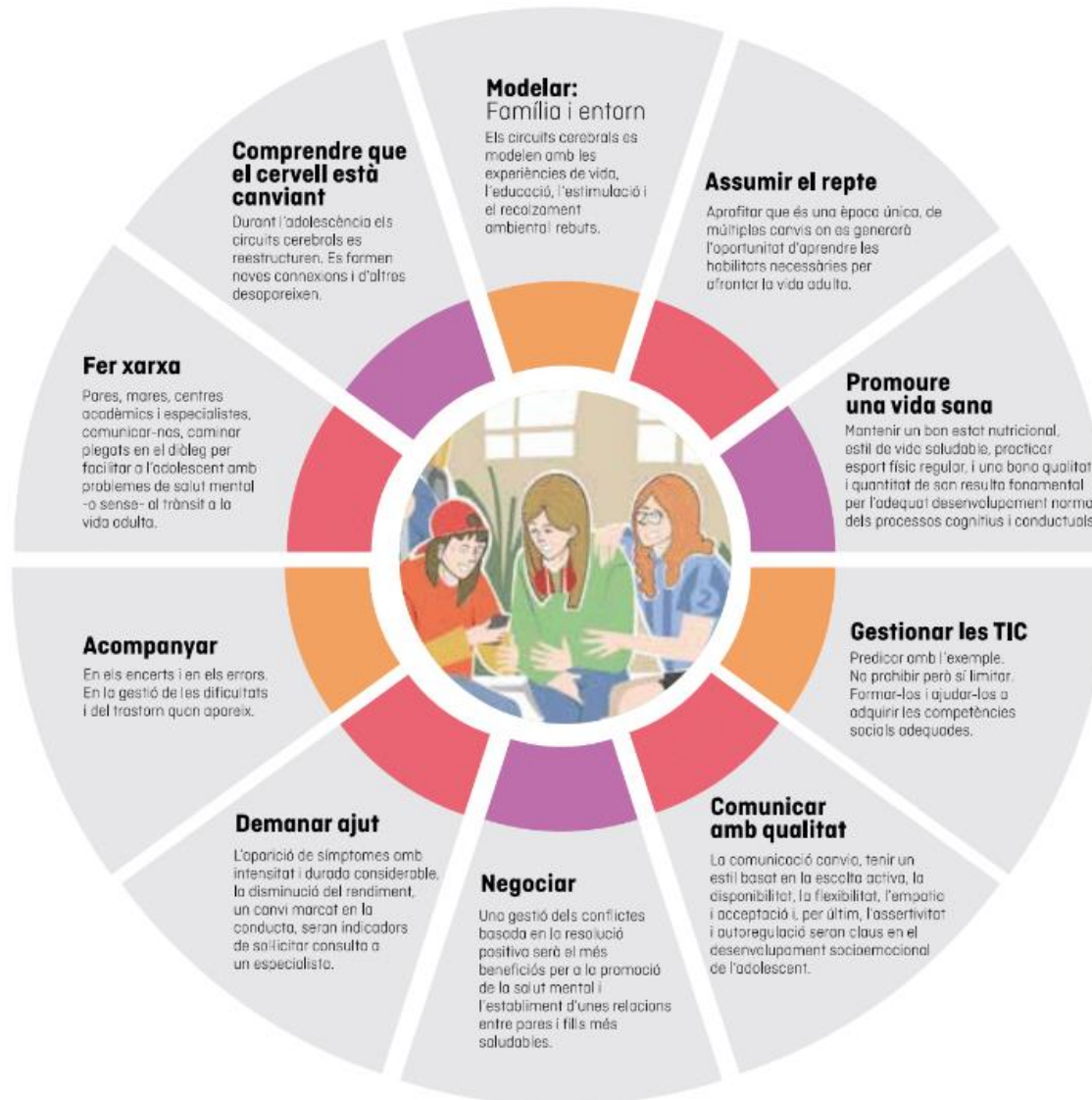
DEMÈNCIES

TRASTORNOS
CONDUCTA
ALIMENTÀRIA

TRASTORNOS
DEL DESENVOLUPAMENT
NEUROLÒGIC

TRASTORNOS
DE LA
PERSONALITAT

DECÀLEG PER COMPRENDRE I PROMOURE LA SALUT MENTAL DE L'ADOLESCENT



TRASTORNS MENTALS



<https://www.youtube.com/watch?v=EwqBAKUNU0c>

UNA CLASSIFICACIÓ MALALTIES MENTALS



TRASTORNOS
NEURÒTICS

TRASTORNOS
PSICÒTICS

TRASTORNOS
DE L'ÀNIM

DEMÈNCIES

TRASTORNOS
CONDUCTA
ALIMENTÀRIA

TRASTORNOS
DEL DESENVOLUPAMENT
NEUROLÒGIC

TRASTORNOS
DE LA
PERSONALITAT

TRASTORNS NEURÒTICS

TRASTORNS NEURÒTICS

Afecten en major grau a la percepció de la persona sobre si mateix.

- Al seu nivell de gust, de plenitud i d'integració d'ell mateix.
- A les seves relacions amb l'entorn social i familiar més proper.
- No presenten els símptomes usuals de desconnexió amb la realitat.
- Treballen són actius acadèmicament.

TRASTORNS NEURÒTICS

TRASTORNS NEURÒTICS

- Trastorns ansietat.
- Somatomorfs.
- Dissociatius.
- Facticis i simulació
- Del control i dels impulsos

- Sense lesions orgàniques.
- Manteniment de la realitat.
- Angoixa.
- Conductes repetitives.

PLENAMENT CONSCIENT

TRASTORNS NEURÒTICS

- Trastorn obsessiu compulsiu (TOC): Són obsessions que produeixen en el pacient un malestar general. Algunes de les més significatives són: Obsessió de contaminació amb compulsions de rentada i Obsessió de dubte amb compulsions de comprovació.
- Trastorn per estrès post traumàtic: És un trastorn que es produeix per una situació més enllà de l'habitual en una persona, com poden ser accidents, catàstrofes naturals.... De normal dona principi després del succés. Durant el primer mes es qualifica com a trastorn per estrès agut i si passa del mes se li comença a denominar posttraumàtic.
- Trastorn per ansietat generalitzada: Trastorn molt habitual que sol ser crònic. El pacient es troba en situació d'ansietat i preocupació crònica cosa que fa que es trobi amb malestar general i amb problemes socials i/o laborals.

TRASTORNS NEURÒTICS

- Trastorn per angioxa: són crisi d'angioxa recurrents i aconseguixen el seu màxim als 10 minuts i per regla general duren menys d'una hora, deixant al pacient amb un cansament extrem.
- Trastorns fòbics: Les fòbies són temors persistents a un objecte i/o activitat. Es pot donar el cas de fòbies a estímuls externs i de fòbies a estímuls interns. Algunes de les fòbies més conegudes són: agorafòbia, fòbia social, fòbies a animals...



TRASTORNS NEURÒTICS

- Trastorn per somatització: Conegut també com a síndrome de Briquet i és una de les formes d'histèria més conegudes.
- Trastorn per dolor: És similar a l'anterior però la seva queixa procedeix únicament del dolor.
- Trastorn hipocondríaco: És la por de patir una malaltia greu.
- Trastorn dismòrfico: Semblança a la hipocondria però la seva màxim preocupació és una característica o defecte físic pràcticament inexistent (mala olor corporal, per exemple).
- Trastorn conversiu: Es caracteritza per tenir presència de signes que afecten funcions motores i sensorials.

Els trastorns somatomorfs es caracteritzen per l'aparició de símptomes físics que en canvi tenen un origen psicològic, ja que no es poden explicar per una lesió orgànica.



TRASTORNS NEURÒTICS

Els trastorns somatomorfs

Són trastorns la principal queixa dels quals prové d'un símptoma en concret. Podem diferenciar els tipus següents:

- **Trastorn per somatització:** Conegut també com a síndrome de Briquet i és una de les formes d'histèria més conegudes.
- **Trastorn per dolor** És similar a l'anterior però la seva queixa procedeix únicament del dolor.
- **Trastorn hipocondríac:** És la por de patir una malaltia greu.
- **Trastorn dismòrfic :** Semblant a la hipocondria però la seva màxima preocupació és una característica o defecte físic pràcticament inexistent (mala olor corporal, per exemple).
- **Trastorn conversiu :** Es caracteritza per tenir presència de signes que afecten funcions motores i sensorials.

Els trastorns facticis i simulació

La seva característica principal és que el pacient s'inventa símptomes o es produeix símptomes de malaltia de forma voluntària. Dins aquests trastorns en destaquem dos:

- **Trastorn factici:** Són pacients que tenen la necessitat de ser un malalt i estar cuidats per altres persones. La forma més greu és l'anomenada síndrome de Münchausen.
- **Simulació:** La persona té un interès, ja sigui econòmic o legal, en ser un malalt, de manera que li provoca.

INVENCIÓ
SÍMPTOMES

DIFICULTAT RESISTIR IMPULSOS

Els trastorns del control dels impulsos

Tots els trastorns de control dels impulsos tenen en comú diverses coses. La primera és la dificultat de resistir-se a un impuls, la segona és l'augment de tensió abans de cometre l'acte i, finalment, la sensació de plenitud i plaer en cometre l'acte.

UNA CLASSIFICACIÓ MALALTIES MENTALS



TRASTORNS
NEURÒTICS

TRASTORNS
PSICÒTICS

TRASTORNS
DE L'ÀNIM

DEMÈNCIES

TRASTORNS
CONDUCTA
ALIMENTÀRIA

TRASTORNS
DEL DESENVOLUPAMENT
NEUROLÒGIC

TRASTORNS
DE LA
PERSONALITAT

TRASTORNS PSICÒTICS



Són aquells trastorns que s'associen amb la malaltia mental.

- Canvis bruscos de la conducta.
- Tancar-se en un mateix sense parlar amb ningú.
- Escoltar veus, tenir visions, al·lucinacions...
- Tenir períodes de confusió mental o pèrdua de la memòria
- Tenir els sentiments de culpabilitat, fracàs, depressió...

CARACTERÍSTICAS

Ideas delirantes

Creencias erróneas, que no cambian a pesar de demostrarse claramente que son incorrectas.

Alucinaciones

Percepciones irreales de estímulos que en realidad no han ocurrido.

Síntomas negativos

Afectación de actividades y procesos presentes en todos. Por ejemplo, se manifiesta en una expresión emocional plana o apatía extrema.

Pensamiento desorganizado

Se refleja fundamentalmente a través del lenguaje, notándose que la persona salta de un tema a otro sin conexión aparente alguna.

Comportamiento desorganizado

Se refleja fundamentalmente a través de la actividad motora. Se puede observar que la persona tiene agitación motriz o por el contrario, que tiene una disminución extrema de los movimientos.

DIFERENTES TIPUS

Trastorno esquizotípico También llamado trastorno esquizotípico de la personalidad, podría considerarse una forma leve de trastorno psicótico	Trastorno psicótico breve Los síntomas psicóticos duran menos de un mes.	Trastorno esquizofreniforme Los síntomas se manifiestan durante menos de seis meses.
Esquizofrenia Las alteraciones se mantienen durante seis o más meses. Un subgrupo reducido de pacientes se recupera, pero un porcentaje mayoritario necesitará apoyos durante toda su vida	Trastorno esquizoafectivo Además de síntomas psicóticos clásicos, este trastorno cursa con alteraciones emocionales significativas, ya sea con depresión mayor o manía.	

infotiti.com

Exemple: ESQUIZOFRENIA



<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/esquizofrenia>

UNA CLASSIFICACIÓ MALALTIES MENTALS



TRASTORNOS
NEURÒTICS

TRASTORNOS
PSICÒTICS

TRASTORNOS
DE L'ÀNIM

DEMÈNCIES

TRASTORNOS
CONDUCTA
ALIMENTÀRIA

TRASTORNOS
DEL DESENVOLUPAMENT
NEUROLÒGIC

TRASTORNOS
DE LA
PERSONALITAT

PRINCIPALS TRASTORNS AFECTIUS

TRASTORNS
DE L'ÀNIM

Depressió

Trastorn Bipolar

QUÈ ÉS DEPRESSIÓ?

Depressió: sentiment de tristesa intens i desproporcionat en relació amb la magnitud del fet que el provoca i que persisteix en el temps.

INTENS

DESPROPORCIONAT

LLARGA
DURACIÓ

La depressió és molt més que estar baix de moral. La majoria de persones experimenta tristesa de tant en tant, però en algunes ocasions aquests sentiments **no desapareixen** i s'acompanyen **d'altres símptomes** que provoquen malestar o **dificultats per desenvolupar la vida quotidiana.**

COM LA VEIEM?

TRASTORNS
DE L'ÀNIM

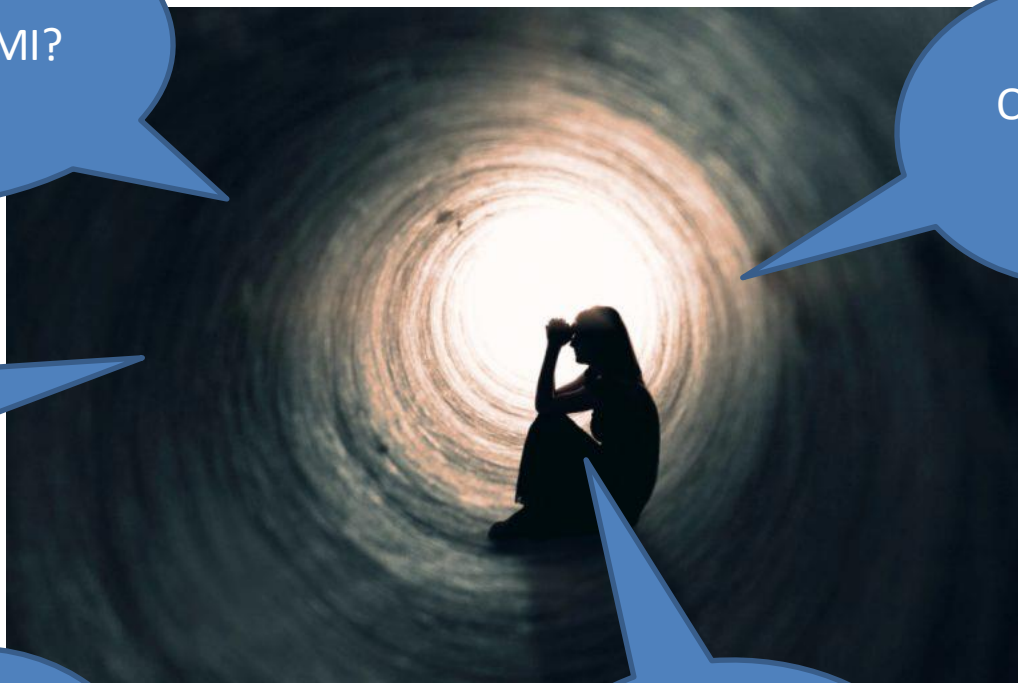
QUÈ VEUS EN MI?

QUÈ EM
DIUS?

QUÈ EN
PENSES?

QUÈ EM
DIUS?

COM
M'AJUDES?



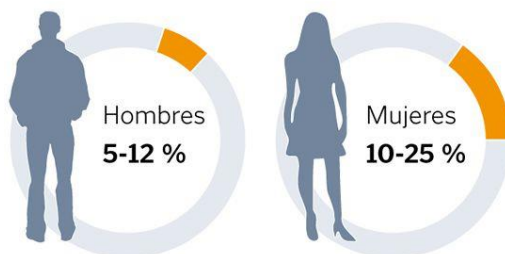
COM LA VEIEM?

TRASTORNOS
DE L'ÀNIM

La depresión

Es la segunda enfermedad más incapacitante y se estima que 2,7 millones de españoles la están sufriendo en la actualidad

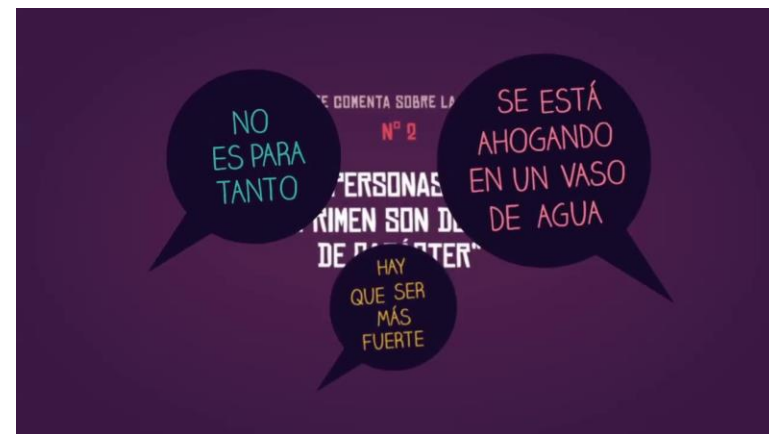
Prevalencia por sexos



Respuesta al tratamiento



- La depressió és una malaltia molt freqüent
- Prooca una alta discapacitat.
- Fort impacte social.
- Qui la pateix encara és víctima d'una forta estigmatització.



TIPUS

TRASTORNOS DE L'ÀNIM

CAUSA
EXTERNA

EXÓGENA

SIN
CAUSA
EXTERNA

ENDÓGENA

TIPOS DE DEPRESIÓN

WWW.RYAPSIKOLOGOS.NET

DEPRESIÓN MAYOR

La depresión mayor en ocasiones se le llama trastorno depresivo mayor, depresión clínica, depresión unipolar o simplemente «depresión».

DEPRESIÓN POSPARTO

Las mujeres tienen un riesgo de depresión durante el embarazo y durante el año siguiente al parto.

MELANCOLÍA

Es una forma severa de depresión en la que muchos de los síntomas físicos de depresión están presentes. El signo más distintivo es que la persona comienza a moverse más lento.

DEPRESIÓN PSICÓTICA

En ocasiones, las personas con este trastorno pueden perder contacto con la realidad y experimentar psicosis. Pueden presentarse alucinaciones (escuchar o ver cosas que no están ahí) o delirios (falsas creencias que no son compartidos con otros).



TRASTORNO DISTÍMICO

Los síntomas de la distimia son similares a los de la depresión mayor pero de menos severidad. Sin embargo, los síntomas de la distimia duran más tiempo.

TRASTORNO BIPOLAR)

Las personas que sufren de bipolaridad, presentan saltos de humor extremos, que usualmente no tienen nada que ver con los eventos que están viviendo.

TRASTORNO AFECTIVO ESTACIONAL

Se refiere a un tipo de depresión que ocurre en cierta época del año, generalmente durante el invierno.

TRASTORNO CICLOTÍMICO

Es descrito como una forma leve de trastorno bipolar. Consiste en oscilaciones cíclicas de humor, sin embargo los síntomas son menos severos que una manía o depresión plenas.



CAUSAS

TRASTORNS DE L'ÀNIM

- Haver patit algun episodi depressiu anteriorment.
- Tenir antecedents de persones deprimides a la família.
- Haver tingut experiències de pèrdua o estrès, com la mort d'éssers estimats, la pèrdua del lloc de treball, solitud, canvis en l'estil de vida o problemes en les relacions interpersonals.
- Viure situacions conflictives en l'entorn (per exemple a la feina, a casa o en altres contextos).
- Haver patit traumes físics o psicològics.
- Tenir una malaltia física greu o problemes crònics de salut.
- Prendre determinats medicaments (es pot consultar amb el metge o la metgessa).
- Abusar de l'alcohol o d'altres drogues (poden empitjorar la depressió).
- Algunes dones poden ser més vulnerables a la depressió després del part, especialment si tenen algun factor de risc dels que s'han anomenat anteriorment.

DOL

DROGUES

DOLOR

TRAUMES

ENTORN

SÍMPTOMES

TRASTORNOS DE L'ÀNIM

DEPRESIÓN | SÍNTOMAS



Estado de ánimo
irritable o bajo



Dificultad para
concentrarse



Sentimientos de
vacío o tristeza



Movimientos
lentos o rápidos



Dificultad para
conciliar el sueño
o exceso de **sueño**



Inactividad y
retraimiento de las
actividades usuales



Cambio grande en el
apetito, a menudo con
aumento o pérdida de peso



Sentimientos de
desesperanza y
abandono



Sentimiento de
inutilidad, odio a sí
mismo y **culpa**



Pensamientos
repetitivos de
muerte o suicidio



Dolores o malestares
(dolores de cabeza,
cólicos, problemas digestivos)



Pérdida de placer
en actividades que
antes le gustaban



Cansancio o falta
de energía



AGIFES

Descubre la campaña **#TuRelaciónMásComplicada** en www.agifes.org

TRASTORNOS
DE L'ÀNIM



TRASTORNS DE L'ÀNIM

- ✓ Tècniques d'autoajuda guiada basades en la teràpia cognitivoconductual
- ✓ Teràpies psicològiques
- ✓ Teràpies farmacològiques
- ✓ Tractaments segons el grau de depressió

TRACTAMENT

TRASTORNS
DE L'ÀNIM

PLANIFICACIÓ DE L'ACCIÓ
DIARIA

CONTROL DEL ESTRÈS

ACTIVITAT FÍSICA

NO DROGUES I
ALCOHOL

HIGIENE DE LA SON



DECÁLOGO

para

Convivir cuando alguien tiene depresión



1

Cuídate, lo primero eres tú

2

No va por ti, es la depresión

3

Informáte si quieres ayudar

4

Acompáñale sin aislarle

5

Lucha y no tires la toalla

6

Sé positivo, mañana será otro día

7

No hay culpables

8

La depresión no es el centro de tu vida

9

No renuncies a la felicidad y propón planes

10

No es débil, no le infravalores

VIURE AMB DEPRESSIÓ

TRASTORNS DE
L'ÀNIM



Día europeo de la depresión

CÓMO AYUDAR A UN FAMILIAR O UN AMIGO CON DEPRESIÓN



NO DECIR

“Anímate”

“Tienes que salir a divertirte”

“No entiendo lo que te pasa, si no tienes ningún problema...”

LO QUE DICIÉNDOLO AYUDA

¿Quieres contarme lo que te pasa?, ¿puedo ayudarte?, ¿necesitas ayuda?

¿Me acompañas a dar un paseo?, ¿vamos a comprar el periódico?

No entiendo muy bien cómo te sientes. Te escucho si quieres explicármelo.

des nudos

Un documental de San Juan de Dios
sobre jóvenes y salud mental

<https://solidaritat.santjoandedeu.org/documental-des-nudos/>

UNA CLASSIFICACIÓ MALALTIES MENTALS



TRASTORNS
NEURÒTICS

TRASTORNS
PSICÒTICS

TRASTORNS
DE L'ÀNIM

DEMÈNCIES

TRASTORNS
CONDUCTA
ALIMENTÀRIA

TRASTORNS
DEL DESENVOLUPAMENT
NEUROLÒGIC

TRASTORNS
DE LA
PERSONALITAT

VIURE AMB DEPRESSIÓ



<https://solidaritat.santjoandedeu.org/documental-des-nudos/>

UNA CLASSIFICACIÓ MALALTIES MENTALS



TRASTORNS
NEURÒTICS

TRASTORNS
PSICÒTICS

TRASTORNS
DE L'ÀNIM

DEMÈNCIES

TRASTORNS
CONDUCTA
ALIMENTÀRIA

ANOREXIA...

TRASTORNS
DEL DESENVOLUPAMENT
NEUROLÒGIC

AUTISME...

TRASTORNS
DE LA
PERSONALITAT

TLP

DEMÈNCIES



La **demència** es refereix a un **conjunt de símptomes** que apareixen **com a conseqüència d'un dany o malaltia neurològica**. Existeixen uns **100 tipus** de demències i la **malaltia d'Alzheimer**, o simplement alzheimer, és la **més comuna**.

La malaltia **porta el nom del psiquiatre i neuròleg** alemany **Alois Alzheimer**, que la va descriure **per primera vegada l'any 1906**. En general l'Alzheimer es diagnostica en persones majors de 65 anys, malgrat que hi ha casos d'aparició precoç, els quals, tot i que amb menor prevalença, es poden donar força abans.

15 MINUTOS CON MARTA



DEMÈNCIES I ALZHEIMER

DEMÈNCIES

Què són?

La demència és un terme general que descriu un deteriorament de la capacitat mental i fa referència a un conjunt de **síntomes** com a conseqüència d'un dany o d'una **malaltia neurològica**.

DEMÈNCIES

Evolució dels símptomes

El deteriorament cognitiu progressivament va provocant canvis en el comportament de la persona afectada, com pots comprovar fent [click aquí](#).

— Com es fa el diagnòstic?

Quan un metge és informat i **se sospita de la presència d'Alzheimer**, el diagnòstic generalment **es confirma amb una avaluació del comportament** del pacient i amb **tests cognitius**, tot i que, si es pot, sovint també es fa un escàner cerebral. El diagnòstic es basa en observacions i exploracions sobre la conducta i certs símptomes físics. **La precisió clínica del diagnòstic se situa entre el 80% i 90%**

DEMÈNCIES



En un cerebro con Alzheimer se produce una importante pérdida neuronal. La muerte de las neuronas está relacionada, principalmente, con dos tipos de alteraciones: la acumulación de placas de proteína beta-amiloide y de ovillos neurofibrilares de proteína Tau. Estas placas y ovillos afectan al funcionamiento y a la supervivencia de las neuronas, ya que, además de generarse procesos de toxicidad, **interrumpen la capacidad de las neuronas para comunicarse entre sí**, conduciendo inevitablemente a su muerte.

DEMÈNCIES

Hi ha tractament i recuperació?

Actualment no hi ha cap tractament reconegut i eficaç que pugui curar l'Alzheimer o revertir la seva evolució progressiva. És una malaltia incurable, degenerativa i terminal, però una detecció precoç i un correcte acompanyament, ajuden a millorar l'evolució i a retardar la mort de les neurones.

<https://alzheimercatalunya.org/demencies-i-alzheimer/>

TRASTORNS CONDUCTA ALIMENTÀRIA



<https://www.youtube.com/watch?v=ae9LqGsW5Ug>

TRASTORNOS CONDUCTA ALIMENTÀRIA

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un grupo de desórdenes mentales que se caracterizan por una conducta alterada en relación a la ingesta alimentaria y pensamientos erróneos en relación a la dieta, el peso y figura corporal.

Estas cogniciones y conductas alteradas comportan graves problemas físicos y del funcionamiento psicológico y social de la persona.

TRASTORNOS CONDUCTA ALIMENTÀRIA

Decálogo para prevenir los trastornos de la conducta alimentaria

1. **Potenciad la autoestima:** elogiad a vuestros hijos e hijas por cómo son y reforzad positivamente su personalidad y sus habilidades en lugar de aquello que tiene que ver con la apariencia física.
2. **Favoreced una autoimagen corporal positiva:** aceptad las diferencias entre las personas y respetad a todos, independientemente de cómo es su aspecto físico.
3. **Promoved hábitos alimentarios y un estilo de vida saludables:** la familia debe ser un modelo de salud para sus hijos.
4. **Haced al menos una comida al día en familia:** convirtiendo la alimentación en un acto social y familiar.
5. **Ofreced herramientas para desarrollar un sentido crítico frente a estereotipos de belleza** difundidos en los medios de comunicación. Ofrecedles información sobre las “dietas milagro”.
6. **Fomentad la comunicación en la familia:** escuchad la opinión de los niños. Estableced vías de comunicación con los adolescentes.
7. **Compartid actividades en el tiempo libre:** realizad actividades deportivas juntos, salidas culturales, leed, ved la televisión, navegad por internet, etc.
8. **Rechazad ideales estéticos no realistas** que puedan poner en riesgo la salud de vuestros hijos e hijas.
9. **Fomentadles la autonomía:** evitad la sobreprotección para favorecer la autoestima y seguridad personal de los niños.
10. **Advertidles de los contenidos nocivos de internet y redes sociales:** páginas web y redes sociales que hacen apología de la anorexia y la bulimia como una forma de vida.

RADIO GAGA EJEMPLOS

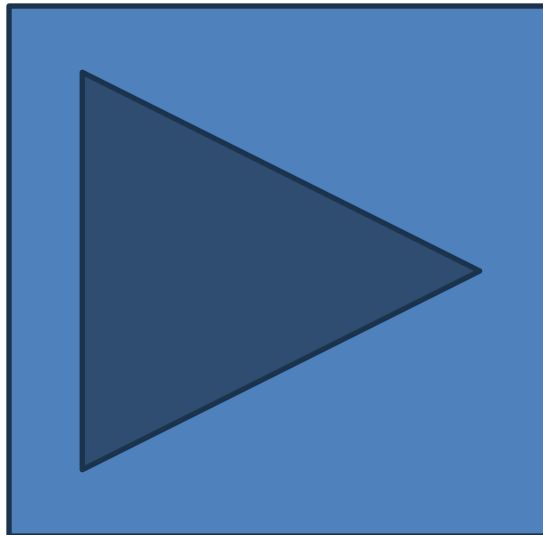


<https://asociacionparalasaludmental.org/programas-de-radio-gaga-sobre-salud-mental/>

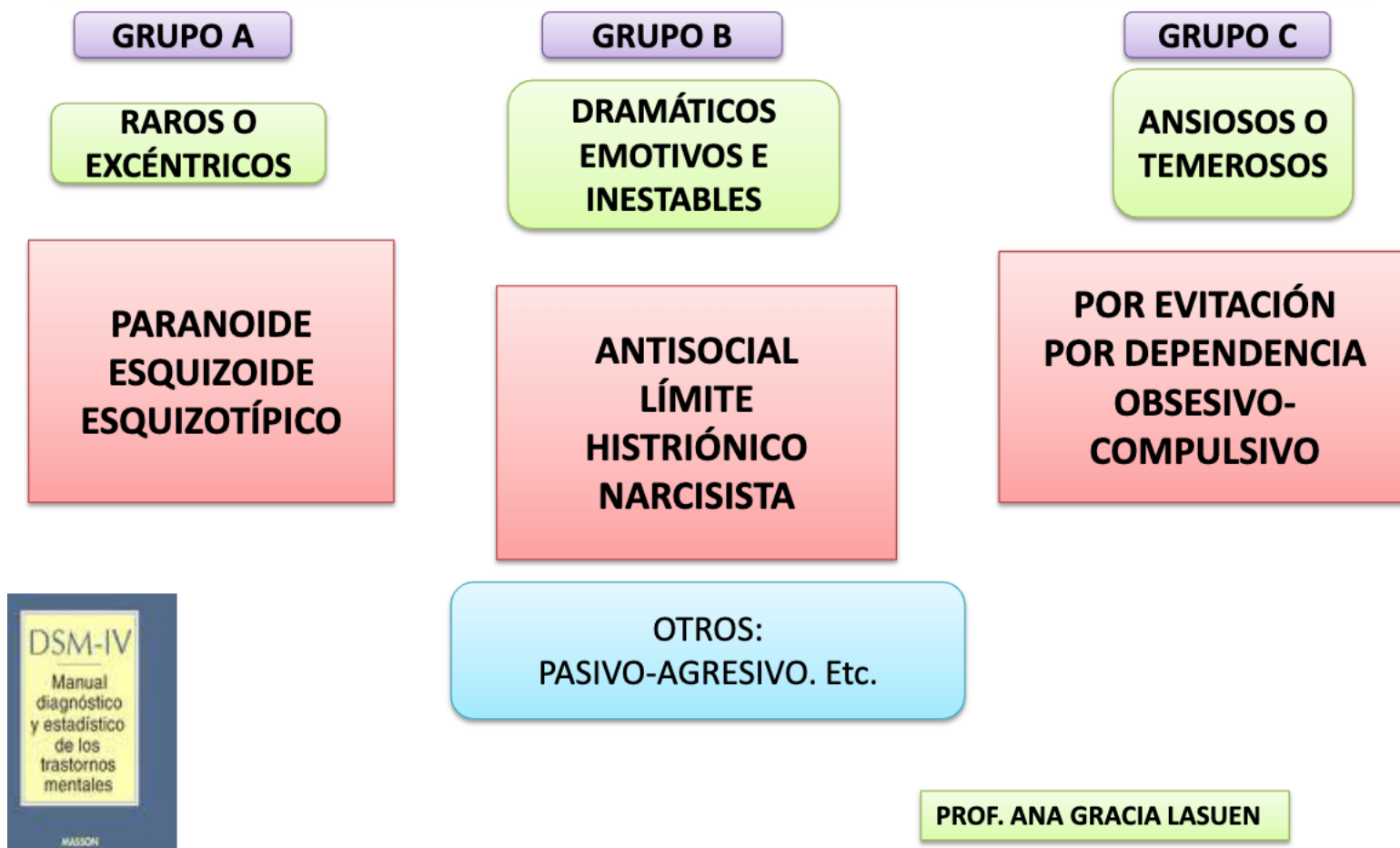
<https://www.youtube.com/watch?v=PBpNO0-Eomc>

TRASTORNS DESENV. NEUROLÒGIC





TRANSTORNOS DE LA PERSONALITAT



TRASTORN LÍMIT PERSONALITAT

El trastorn límit de la personalitat (TLP) és el trastorn de la personalitat més freqüent. Els trastorns de la personalitat són un grup de trastorns mentals que presenten desviacions significatives respecte a la manera com les persones perceben, pensen, senten i es relacionen amb la resta.

Es caracteritza per la inestabilitat en les relacions personals, les emocions extremes, la distorsió de l'autoimatge i la manca de control dels impulsos. Acostuma a aparèixer durant l'adolescència o a l'inici de l'etapa adulta i pot anar millorant amb l'edat.

Aquest trastorn provoca problemes d'adaptació social, ocupacional i funcional, i sovint s'associa a comportaments suïcides i autodestructius.

<https://canalsalut.gencat.cat/>

TRASTORN LÍMIT PERSONALITAT

Els símptomes es poden agrupar en quatre àrees principals:

- Emocions extremes. Les persones afectades poden experimentar emocions negatives i intenses, com ara ràbia, dolor, vergonya, pànic, terror i sentiments de buit. La ira és un dels sentiments més freqüents. En molts casos els canvis d'estat d'ànim es produeixen en períodes molt curts de temps.
- Comportament impulsiu. Jugar a jocs d'atzar, conduir de manera imprudent, practicar sexe sense protecció, menjar compulsivament, consumir drogues, deixar una feina bona, acabar una relació positiva o, fins i tot, autolesionar-se i intentar suïcidar-se.

<https://canalsalut.gencat.cat/>

TRASTORN LÍMIT PERSONALITAT

- Relacions inestables. Aquestes persones es caracteritzen per la “manipulació” en les relacions i demanen atenció constant. Sovint alternen l’amor i l’admiració (idealització) amb l’aversió extrema i el menyspreu (devaluació) cap a una mateixa persona. Tenen molta por a ser abandonades i són capaces de qualsevol cosa per evitar-ho.
- Distorsió de l’autoimatge. Les persones amb trastorn límit de la personalitat són fàcilment influenciables: els seus valors, hàbits i actituds canvien en funció de les persones de l’entorn, fins al punt de percebre la identitat i la pròpia imatge com a inestable. Es manifesten símptomes dissociatius greus, com ara sentir-se aïllat d’un mateix, observar-se fora del cos o perdre el contacte amb la realitat.

TRASTORN LÍMIT PERSONALITAT

- El tractament és llarg, complex i multidisciplinari. El punt clau és la psicoteràpia, que ajuda la persona afectada a identificar i controlar el seu comportament i a processar els pensaments i els sentiments negatius.
- El tractament d'aquest trastorn també inclou intervencions familiars, essencials per a la gestió de les emocions davant la malaltia, la millora de la convivència amb la persona malalta i el compliment del tractament.

TRASTORN LÍMIT PERSONALITAT

- La rehabilitació funcional, per potenciar l'autonomia en la realització de les activitats quotidianes, i la integració laboral són també importants per a la millora de la qualitat de vida de les persones afectades.
- Addicionalment es poden prendre medicaments, com ara anticonvulsius, antidepressius, antipsicòtics o altres fàrmacs, per controlar els símptomes de depressió, impulsivitat i ansietat.
- L'hospitalització pot arribar a ser necessària si la seguretat del pacient està en risc (autolesions o temptatives de suïcidi)



INTERVENCIÓ SOCIAL



OBJECTIUS DE LA INTERVENCIÓ SOCIAL

- Identificar i atendre la **problemàtica social** del pacient i la seva família, amb especial atenció a les **situacions de risc social**.
- Afavorir el **benestar del pacient** mitjançant la integració en el seu entorn.
- Desenvolupar activitats de **prevenció, promoció, assistència, rehabilitació i reinserció social** des d'una **dimensió social i comunitaria**.

OBJECTIUS DE LA INTERVENCIÓ SOCIAL

- INTERVENCIÓ INDIVIDUAL.
- INTERVENCIÓ FAMILIAR.
- INTERVENCIÓ COMUNITARIA.

Relació professional

Construcció del vincle

Entendre al subjecte com a part integral d'una comunitat

Treballar amb xarxes institucionals



OBJECTIUS DE LA INTERVENCIÓ SOCIAL

FLEXIBLE



ADAPTADA
NECESSITATS

AUTONOMIA

INTEGRACIÓ

QUALITAT DE VIDA