

> I CONGRESO INTERNACIONAL



INTERVENCIÓN
SOCIOEDUCATIVA CON

**FAMILIAS E
INFANCIA
EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD**

FAMEIP: Estudio de la eficacia de la intervención psicoeducativa grupal a las familias de jóvenes con un primer episodio psicótico, atendidos en l'Equip d'Intervenció Precoç de Reus.

Dra Montse Solé Moix.

Psiquiatra de l'Equip d'Intervenció Precoç de CSMA de Reus.

solem@peremata.com

**CAIXAFORUM
BARCELONA**

Av. Francesc Ferrer i
Guàrdia, 6-8 Barcelona

 **FUNDACIÓN
PERE TARRÉS**



Creu de Sant Jordi / 2016

Colaboradores:



Colaboradores:



**Taula d'entitats
del Tercer Sector Social
de Catalunya**

UAB Universitat Autònoma
de Barcelona



**UNIVERSITAT DE
BARCELONA**

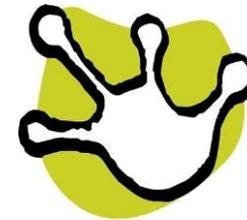


Universidad de Oviedo
*Universidá d'Uviéu
University of Oviedo*

**INSTITUTO
UNIVERSITARIO
DE LA FAMILIA** | 
COMILLAS



**UNIVERSITAT
RAMON
LLULL**



ceesc
COL·LEGI D'EDUCADORES I EDUCADORS SOCIALS DE CATALUNYA

 **FUNDACIÓN
PERE TARRÉS**



**INTERVENCIÓN
SOCIOEDUCATIVA CON
FAMILIAS E
INFANCIA
EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD**



#CongresoFamilias

EQUIP INTERVENCIÓ PRECOÇ PROGRAMA DE ATENCIÓN ESPECÍFICA AL TRASTORNO PSICÓTICO INCIPIENTE. CSMA REUS.

PATEIXES ALGUNA D'AQUESTES EXPERIÈNCIES?



CANVIS INUSUALS EN LA CONDUCTA, EL PENSAMENT I LES EMOCIONS

Si et preocupa alguna d'aquestes experiències, tens entre 14 i 35 anys, vius a Reus o a la comarca del Baix Camp o Priorat i vols consultar a algun professional, contacta al:

EQUIP D'INTERVENCIÓ PRECOÇ
CSMA REUS
Arida, Sant Jordi, 33 Bl. 1, Local 5
Tel: 977 12 73 47 / 417 99 31 03
eip@peremata.com



MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA:

INCORPORACIÓN DEL METODO CIENTÍFICO EN LA TOMA DE DECISIONES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA.

El presente estudio pretende estudiar los contenidos de las intervenciones familiares en las fases iniciales de la psicosis y, extrapolar los resultados con significación estadística a la práctica clínica habitual.



-Los trastornos psicóticos son enfermedades frecuentes que afectan a **más del 1%** de la población y para las que disponemos de tratamiento.

-Los tratamientos de que disponemos en la actualidad son eficaces y pueden mejorar los síntomas y proporcionar un pronóstico favorable, sobre todo cuando el tratamiento se inicia en **las fases iniciales** de la enfermedad.

-Sabemos que la falta de una información, divulgación y educación sobre los trastornos psicóticos influye de manera determinante en la elaboración y consolidación de **creencias erróneas** sobre la enfermedad y los enfermos.

-Mejorar la **educación familiar y social** en relación a los trastornos mentales, entendiendo que esta misión de divulgación y formación tendrá una repercusión favorable para las personas afectadas por estos trastornos, y también para su círculo familiar y social.

-Los grupos de psicoeducación a las familias nacen hace cuatro décadas en respuesta a la necesidad de incidir sobre la **alta emoción expresada**, que se descubre como un importante factor de riesgo para pacientes con esquizofrenia/ psicosis.

-Un mayor conocimiento tiene efectos positivos en el establecimiento de expectativas más ajustadas, en un menor estrés familiar, en el desarrollo de mejoras en las habilidades de afrontamiento y en última instancia en la **carga familiar** derivada de las dificultades que implica un diagnóstico de psicosis en el paciente y su entorno.

-Así mismo, contribuye a la reducción de recaídas en el paciente, y a la mejora de la salud mental de los familiares, que constituyen un grupo de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales.

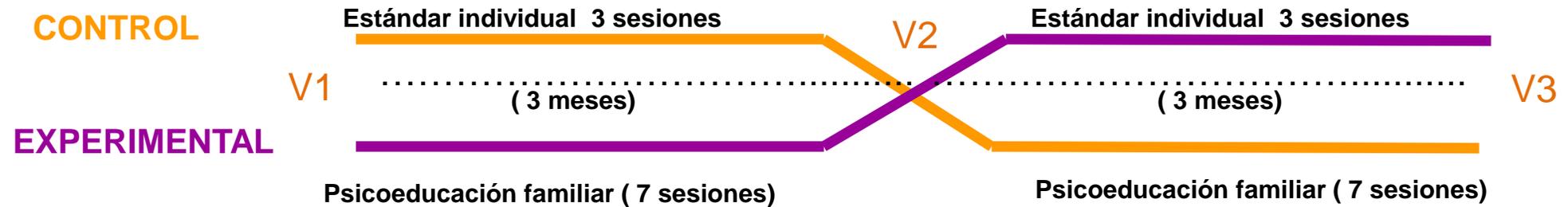
- Algunos estudios, muestran de forma significativa que, un mayor conocimiento, autoeficacia y mayor satisfacción con el tratamiento en familias que han participado en programas psicoeducativos tiene repercusión en el curso de la enfermedad y en el empoderamiento de las familias(**movimientos asociativos de familias**).

OBJETIVO DE FAMEIP:

-Provar la eficacia de una intervención grupal específica a las familias de pacientes que tienen un trastorno psicótico en el primer año de la enfermedad en comparación con la intervención individual familiar estándar, es decir, aquella intervención que se hace habitualmente (visitas individuales de soporte).

-Demostrar que una intervención psicoeducativa familiar, grupal y estructurada en los primeros meses de la enfermedad, puede disminuir la **carga familiar** y producir una **disminución de los síntomas** del paciente , en especial de los negativos así como generar una mejora en la percepción de la calidad de vida y del **funcionamiento social** del paciente.

DISEÑO DE FAMEIP:



- BCI:** Inventario de carga del cuidador/a.
- SFS:** Escala de Funcionamiento Social(familiar).
- PANSS:** Escala de síntomas positivos y negativos.
- BNSS:** Escala breve de síntomas negativos.
- CDS:** Escala de depresión de Calgary.
- SFS:** Escala de Funcionamiento Social (paciente).
- EQ-5D:** Cuestionario de salud general.

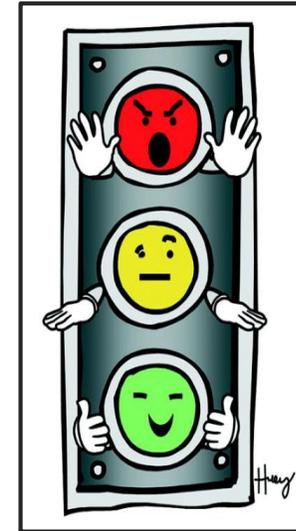
	V1 Pre- tratamiento	V2 Intermedia	V3 Post-tratamiento
Familia			
BCI	X	X	X
SFS	X	X	x
Paciente			
PANSS	X	X	X
BNSS	X	X	X
CDS	X	X	X
SFS	X	X	X
EQ-5D	x	X	X

EXPERIMENTAL:

- 1ª y 2ª sesión: Psicoeducación(conocimiento de la enfermedad).
- 3ª sesión: Tratamiento con enfoque bio-psico-social.
- 4ª sesión: Señales de alarma y prevención de recaídas.
- 5ª sesión: Habilidades de comunicación. Comunicación eficaz.
- 6ª sesión: Manejo de situaciones difíciles.
- 7ª sesión: Técnicas de resolución de problemas.

QUÉ ES LA PSICOSIS?

SEÑALES DE ALARMA Y RECAÍDAS

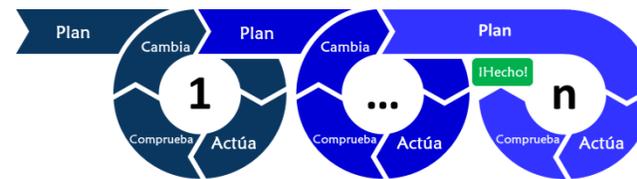


La Familia como puntal



La psicosis no es...

PROCESO DE LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS



HABILIDADES DE COMUNICACIÓN



INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIAS E INFANCIA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD



CONTROL:

- Formato de intervención unifamiliar.
- 3 intervenciones familiares individuales de 1 hora de duración con periodicidad mensual.
- Se tratan de forma abierta, planteamientos formulados por las familias, aspectos de convivencia familiar, información alrededor del conocimiento de la enfermedad y control del estrés / carga familiar en los primeros meses del debut de la psicosis.

RESULTADOS :

No se han objetivado cambios en la sintomatología negativa ni positiva de los pacientes en los dos grupos de intervención(pendiente controlar por grupos diagnósticos).

La intervención psicoeducativa familiar y grupal comporta mejoras en el grado de **carga familiar** cuando se realiza en los primeros 6 meses del debut de la pscosis($p < 0,05$), comparada con la intervención familiar estándar. Mejora de la comunicación entre familia -paciente y en la percepción de **calidad de vida**.

Una intervención psicoeducativa familiar y grupal en los primeros 6 meses de debut de psicosis , comporta mejoras en el Funcionamiento social del paciente. Puede traducirse en la mejora de la evolución, pronóstico y factor protector de deterioro.

**CUANDO NO SEPAS
DE QUÉ HABLAR,
HABLA**

Todos podemos tener un problema de **salud mental**.
A menudo, los prejuicios y el tabú nos impiden hablar.
Romper estas barreras es mucho más fácil de lo que pensamos.
Porque lo importante no es saber qué decir, sino **hablar abiertamente**.

Entra ahora en
parlaobertament.org
y descubre cómo hacerlo.

obertament
PER LA SALUT MENTAL, DONA LA CARA



> I CONGRESO INTERNACIONAL

01
02
01-02 abril 2019
CAIXAFORUM
BARCELONA
Av. Francesc Ferrer i
Guàrdia, 6-8 Barcelona

INTERVENCIÓN
SOCIOEDUCATIVA CON
**FAMILIAS E
INFANCIA**
EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD

**FUNDACIÓN
PERE TARRÉS**



#CongresoFamilias

> I CONGRESO INTERNACIONAL



Muchas gracias por su tiempo.

INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA CON FAMILIAS E INFANCIA EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD

<https://www.peretarres.org/es/congreso-familias/presentacion>

CAIXAFORUM
BARCELONA

Av. Francesc Ferrer i
Guàrdia, 6-8 Barcelona

 **FUNDACIÓN
PERE TARRÉS**



INTERVENCIÓN
SOCIOEDUCATIVA CON
FAMILIAS E
INFANCIA
EN SITUACIÓN DE
VULNERABILIDAD



#CongresoFamilias