

# INTRODUCCIÓN

Tema 1: SALUD MENTAL

# **LA SALUD MENTAL ¿QUÉ ES?**

**Estado biológico, psicológico,  
social y económico que permite  
la plena realización o desarrollo  
del individuo**



# **SINTOMAS OBSERVABLES**

Físicos: dolores, trastornos sueño

Afectivos: tristeza, miedo, ansiedad

Cognitivos: Pensar difuso, alteraciones

Comportamiento: agresividad, incapacidad

Alteraciones perceptivas: visual/auditiva

# LA DISCAPACIDAD

Desórdenes (función corporal-estructura)

Limitaciones (Dificultad ejecución tareas)

Restricciones (Problemas cooperación)

# **CAMBIOS BIOLÓGICOS**

**Niñez**

**Adolescencia**

**Juventud**

**Madurez**

**Menopausia/andropausia**

**Vejez**

**Accidentes o discapacidades**

**Uso de sustancias**

# **MEDIDAS PERSONALES**

**Autoconocimiento**

**Aceptación personal**

**Definición y admisión de límites**

**Tolerancia a la frustración**

**Autonomía personal y apoyos**

**Optimismo ante la vida y aprendizaje**

**Relativización y sencillez**

**Flexibilidad y laboriosidad**

# PERSONA MENTALMENTE SANA

Percepción realista de sí misma

Optimista y vital ante la vida

Resistencia a la frustración

Buenas relaciones interpersonales

Adaptación al medio y flexibilidad



# Síntomas observables

afectivos, cognitivos, conductuales, alteraciones perceptivas, físicos



# Etiología del trastorno

Factores neurobiológicos

Factores ambientales

Factores psicológicos



# La personalidad

**Asertividad y empatía**

**Estilo cognitivo**

**esquema de pensamiento**

**Optimismo y extroversión**

**Confianza y seguridad**

**Decisión y paciencia**

**Constancia y flexibilidad**



# EL MALESTAR MENTAL

Tema 2: DETENCIÓN

# EXPLORACIÓN FÍSICA

Constantes vitales

Estado mental y signos de infección

Exámenes neurológicos

Estado de las pupilas y señales hepáticas

Estado de la piel



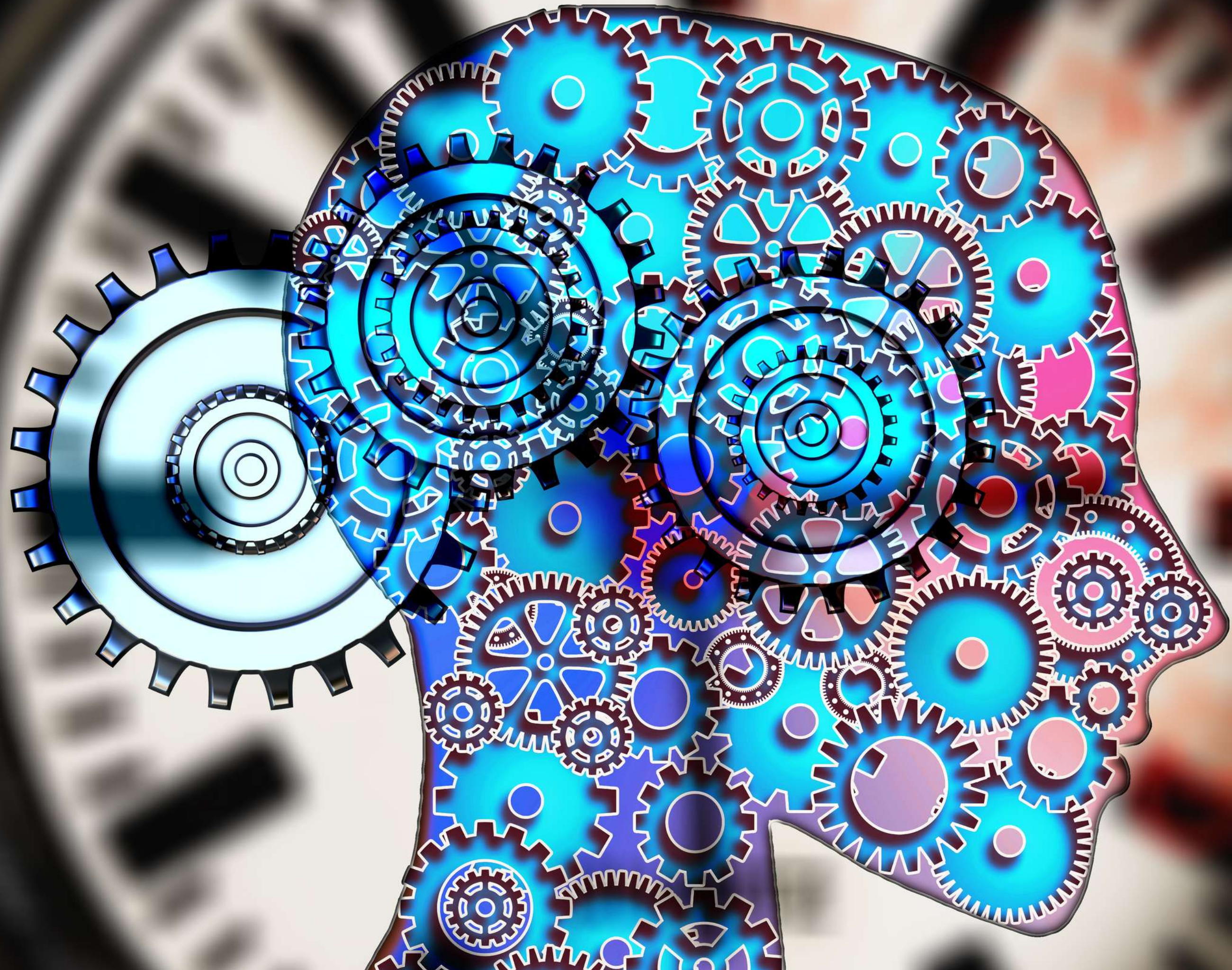
# EXPLORACIÓN PSICOLÓGICA

Identificar y describir síntomas

Determinar gravedad y duración

Evaluar los factores causales

Recursos personales del paciente



# FASES del PROCESO

- 1.- ANÁLISIS DEL CASO
- 2.- ORGANIZACIÓN E INFORMACIÓN DE RESULTADOS
- 3.- PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN
- 4.- VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO

# Síntomas Ansiedad

Miedos intensos

superiores a 6 meses



# Ataques de pánico

- 1.- Palpitaciones
- 2.- Sudoración
- 3.- Temblor corporal o sacudidas
- 4.- Asfixia
- 5.- Molestias en torax, náuseas, escalofríos
- 6.- Parestesia (Hormiguero)
- 7.- Temores y miedo a morir

**PANIC!**



# ESTADO MENTAL

Tema 3: VALORACIÓN



# TIPOS DE ENTREVISTA

Estructurada (mecanizada-auto-guiada)

Semiestructurada

Libre



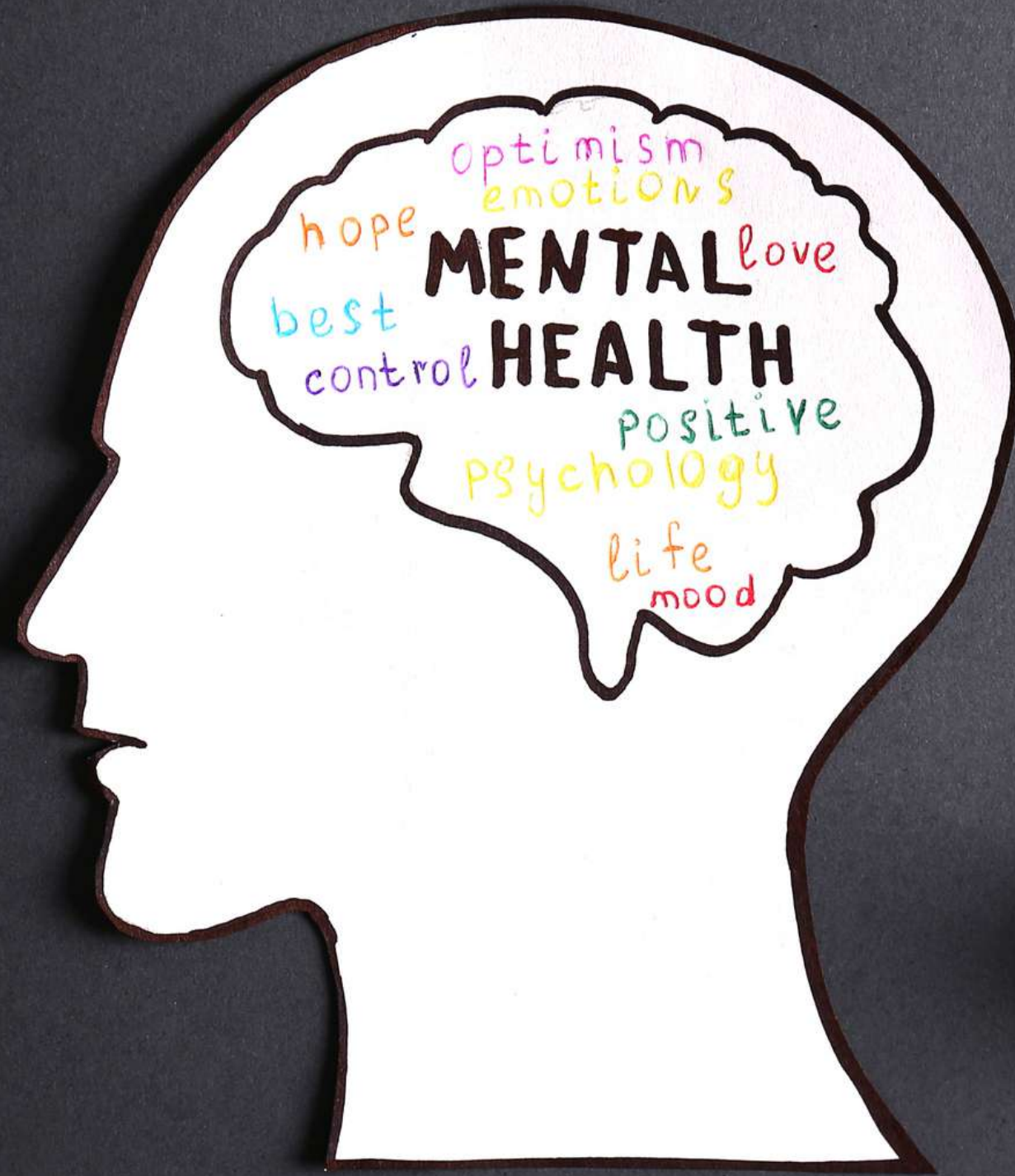
# Entrevistador

EMPATÍA

CALIDEZ Y COMPETENCIA

HONESTIDAD Y ÉTICA





optimism  
emotions  
hope love  
**MENTAL HEALTH**  
best control  
positive  
psychology  
life mood

# EXPLORACIÓN FÍSICA

TEMA 3

Pr. Diego Calvo





**CONSTANTES VITALES.** SON INDICADORES QUE INFORMAN SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE. LOS PRINCIPALES SIGNOS A MEDIR SON: TEMPERATURA, FRECUENCIA CARDÍACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TENSIÓN ARTERIAL Y PRESIÓN ARTERIAL. ESTADO MENTAL. PARA DETECTAR SIGNOS DE CONFUSIÓN O FALTA DE ATENCIÓN, POR EJEMPLO.

**SIGNOS DE INFECCIÓN.** SE COMPRUEBAN POSIBLES CASOS DE MENINGITIS, CONGESTIÓN PULMONAR O HIPERSENSIBILIDAD EN EL FLANCO, ENTRE OTROS.

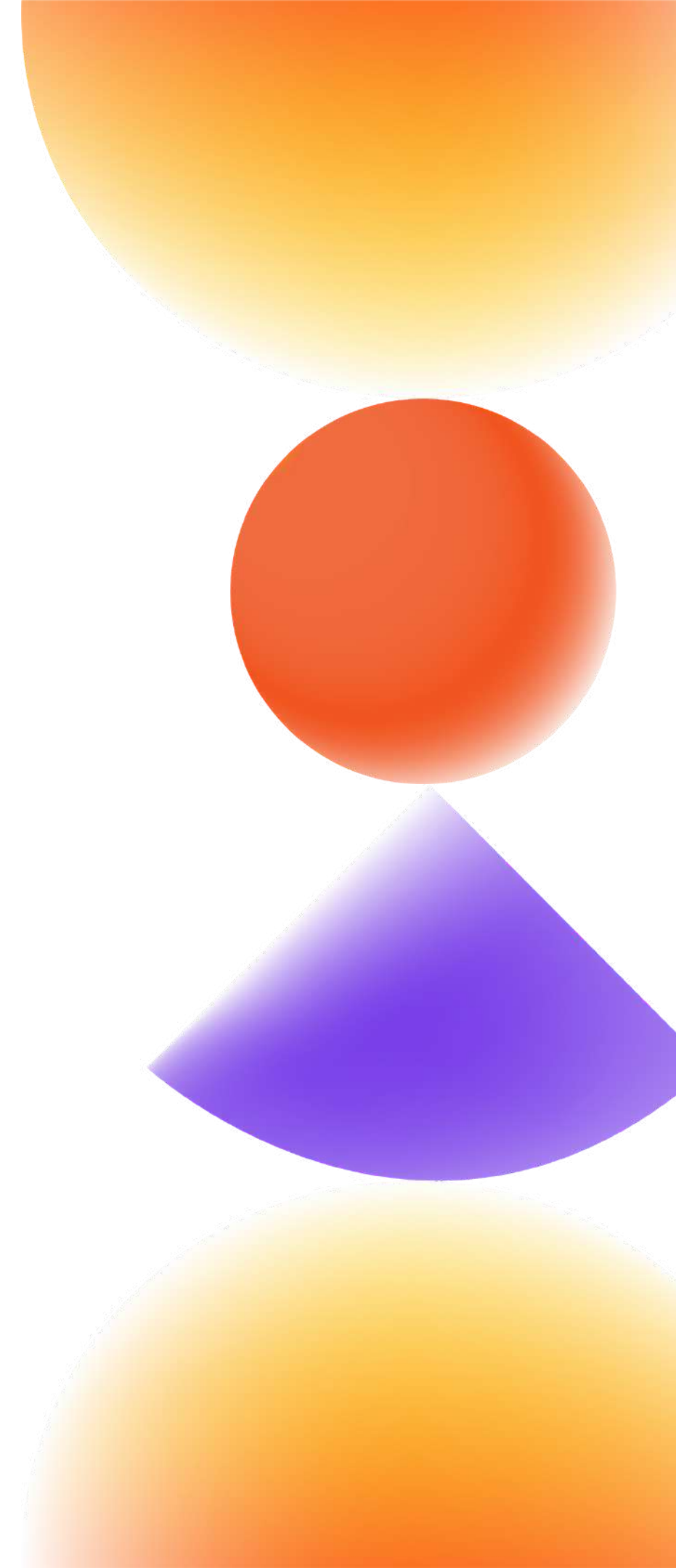
**EXÁMENES NEUROLÓGICOS.** SE EVALÚAN LAS FUNCIONES COGNITIVAS, EL SISTEMA MOTOR, LA COORDINACIÓN Y EL EQUILIBRIO. ESTÁ INCLUIDA LA PRUEBA DE LA MARCHA Y LA DEBILIDAD.

**ESTADO DE LAS PUPILAS.** SE OBSERVAN CON LA FINALIDAD DE DETECTAR SIGNOS DE AUMENTO DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL. SEÑALES HEPÁTICAS. SE VALORA LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES HEPÁTICAS.

**ESTADO DE LA PIEL.** SE INSPECCIONA SI EL USUARIO PRESENTA HERIDAS AUTOINFLIGIDAS O HEMATOMAS, ENTRE OTROS SIGNOS SIGNIFICATIVOS DE TRAUMATISMOS EXTERNOS.

# FASES EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

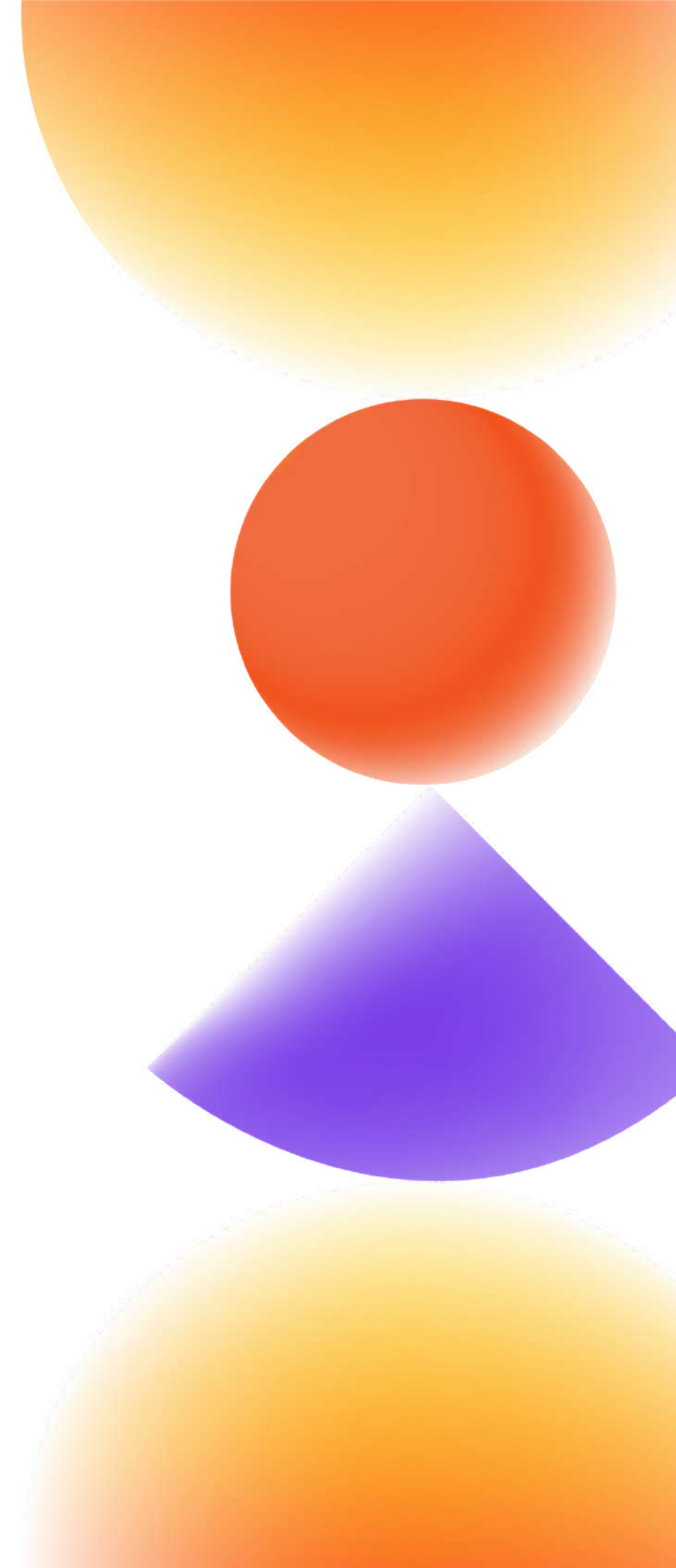
Pr. Diego Calvo



- 1.- **análisis** del caso;
- 2.- **organización** e información de los resultados;
- 3.- **planificación** de la intervención;
- 4.- **valoración** y seguimiento.

# TRASTORNOS ALIMENTACIÓN

Pr. Diego Calvo



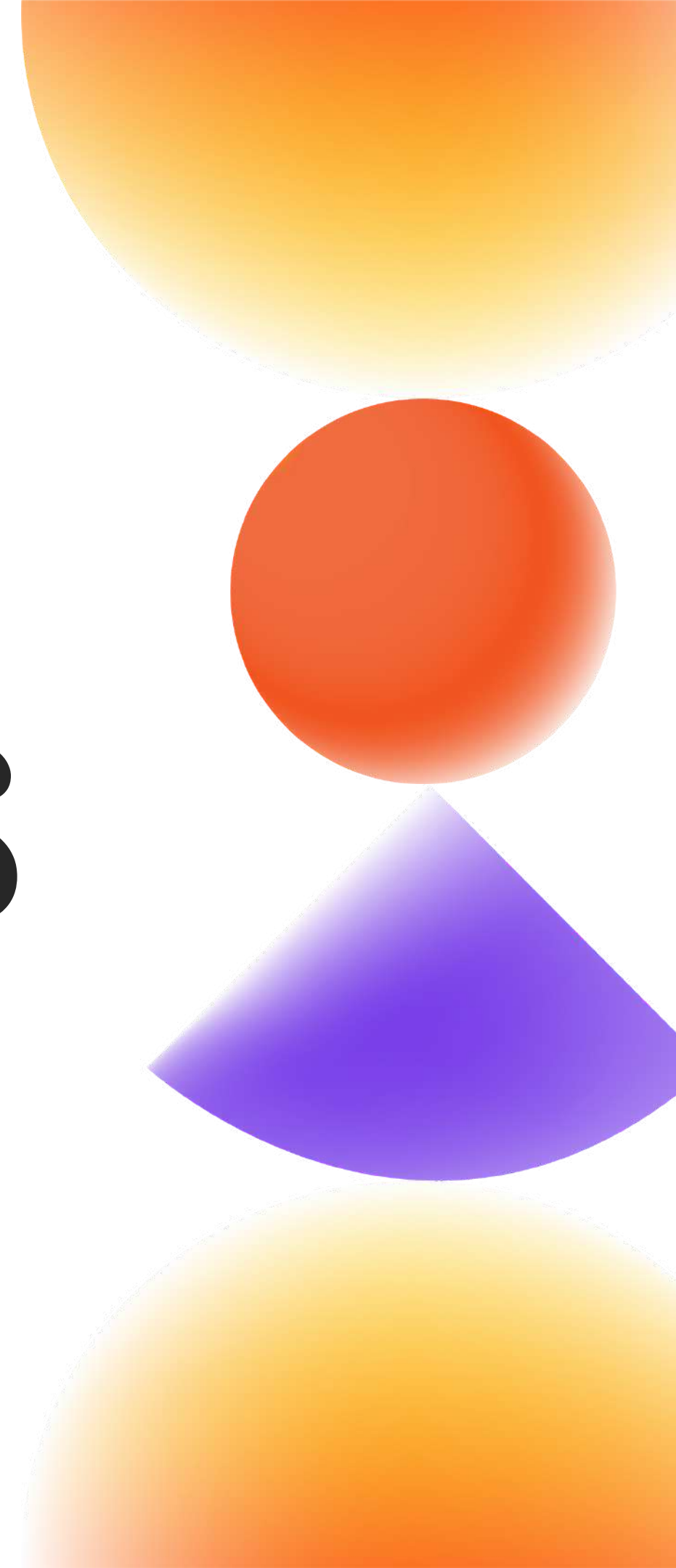


**Anorexia nerviosa.** Se puede observar una restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades. Dicha reducción conduce a un peso corporal significativamente bajo teniendo en cuenta la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física. Además, el sujeto muestra miedo intenso a ganar peso o a engordar, y la percepción que él tiene de su propio cuerpo está alterada. En el caso de la anorexia, el profesional puede observar si el paciente presenta extrema delgadez, marcas en las manos debidas al vómito frecuente, ropas muy amplias u otras formas de ocultar el cuerpo.

**Bulimia nerviosa.** Se caracteriza por episodios recurrentes de atracones y comportamientos compensatorios inapropiados y continuados para evitar el aumento de peso. Por ejemplo, el vómito autoprovocado; el uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos; el ayuno o el ejercicio excesivo.

# TRASTORNOS POR SUSTANCIAS

Pr. Diego Calvo

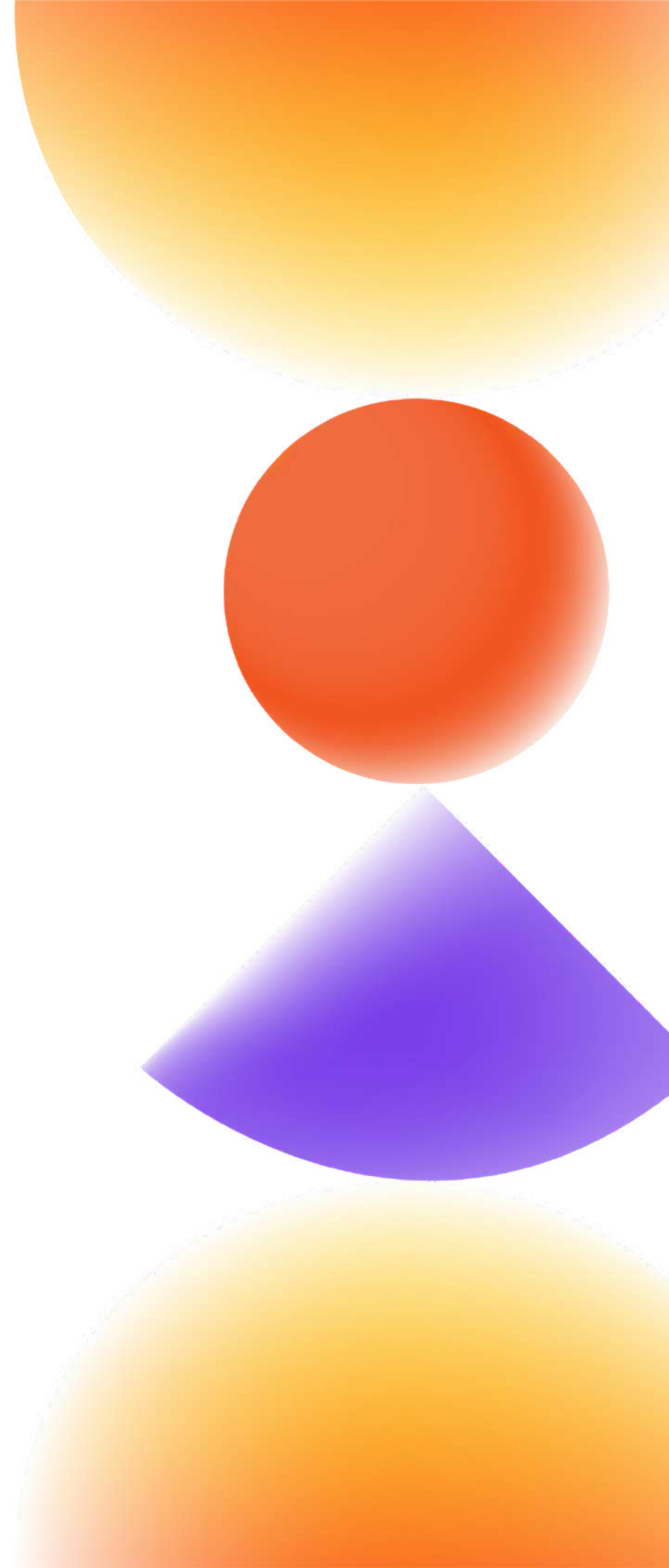




- **Intoxicación por sustancias.** Este cuadro clínico agudo deriva del consumo excesivo y reciente de alguna sustancia. Cualquier persona puede padecer la intoxicación, además de ser el único de los diagnósticos relacionados con sustancias que puede aplicarse a un individuo que solo consume la sustancia una vez. Todas las drogas, a excepción de la nicotina, derivan en un síndrome de intoxicación.
- **Abstinencia de sustancias.** Surge cuando una persona ha consumido con frecuencia una sustancia y deja de hacerlo, o bien reduce la dosis. Entonces, según el tipo de sustancia, aparecen un conjunto de síntomas concretos.
- **Trastorno por consumo de sustancias.** Deriva del consumo frecuente de una sustancia que llega a generar un malestar clínico importante. Este trastorno puede desarrollarse de manera accidental, por ejemplo, a partir de la toma de un medicamento para calmar el dolor crónico.

# TRASTORNOS PERSONALIDAD

Pr. Diego Calvo



**GRUPO A**

**PARANOIDE**

**ESQUIZOIDE**

**ESQUIZOTÍPICO**

**GRUPO B**

**ANTISOCIAL  
LÍMITE  
HISTRIÓNICO  
NARCISISTA**

**GRUPO C**

**EVITACIÓN**

**DEPENDIENTE**

**OBSESIVO COMPULSIVO**



12:42  
Wednesday 16 July  
slide to unlock

A high-speed photograph of a water splash, capturing the intricate details of the liquid's movement. The water is rendered in various shades of blue and purple, with bright highlights and deep shadows that emphasize its texture and flow. The background is a smooth gradient from a deep blue on the left to a vibrant pink on the right. The overall composition is energetic and visually striking.

PR. DIEGO CALVO

TEMA 4:

# TIPOS DE ENTREVISTAS

**Entrevista inicial.** Inicia el proceso relacional que identifica el motivo de consulta y abre la interacción entre el entrevistado y el entrevistador.

**Entrevista de información complementaria.** Se realiza para conocer más datos sobre el sujeto. Se pueden incluir entrevistas a familiares o con profesionales externos.

**Entrevista biográfica o anamnesis.** Permite valorar la vivencia familiar, puesto que se recogen los indicativos evolutivos más significativos del proceso. Generalmente, se sigue un esquema por áreas de desarrollo y se organiza cronológicamente.

**Entrevista de devolución.** El entrevistador informa sobre el diagnóstico, el pronóstico y las estrategias terapéuticas que se plantean. Es de gran importancia, ya que el paciente debe entender y comprender a lo que se expone, así como tener motivación para el cambio.

**Entrevista de alta clínica.** Se realiza para cerrar el caso, es la despedida entre el paciente y el entrevistador. Puede que sea temporal, pero finaliza porque se ha cumplido el objetivo por el que acudió la persona.



A high-speed photograph of a water splash, capturing the intricate details of the liquid's movement. The water is rendered in various shades of blue and purple, with bright highlights and deep shadows that emphasize its texture and flow. The background is a smooth gradient from a light blue on the left to a vibrant pink on the right. The overall composition is energetic and visually striking.

PR. DIEGO CALVO

# BUEN ENTREVISTADOR

**EMPATÍA**

**CALIDEZ**

**COMPETENCIA**

**HONESTIDAD Y ÉTICA**

**PROFESIONAL**



A dynamic splash of water is captured against a background that transitions from a deep blue on the left to a vibrant pink on the right. The water is in motion, creating a sense of energy and movement. The splash is composed of various droplets and larger water masses, with some droplets appearing as small, clear spheres. The lighting highlights the texture and movement of the water, giving it a three-dimensional appearance.

PR. DIEGO CALVO

# ASPECTOS EVALUADOS EN LA ENTREVISTA

**APARIENCIA**

**CONDUCTA GENERAL**

**ESTADO DE ÁNIMO**

**CURSO DEL PENSAMIENTO**

A high-speed photograph of a water splash, capturing the intricate details of the liquid's movement. The water is clear and glistening, with numerous small droplets and bubbles suspended in the air. The background is a smooth gradient from a deep blue on the left to a vibrant pink on the right, creating a striking contrast with the white water. The overall composition is energetic and visually appealing.

PR. DIEGO CALVO

# ÁREAS DEL LENGUAJE

**COMPRENSIÓN**

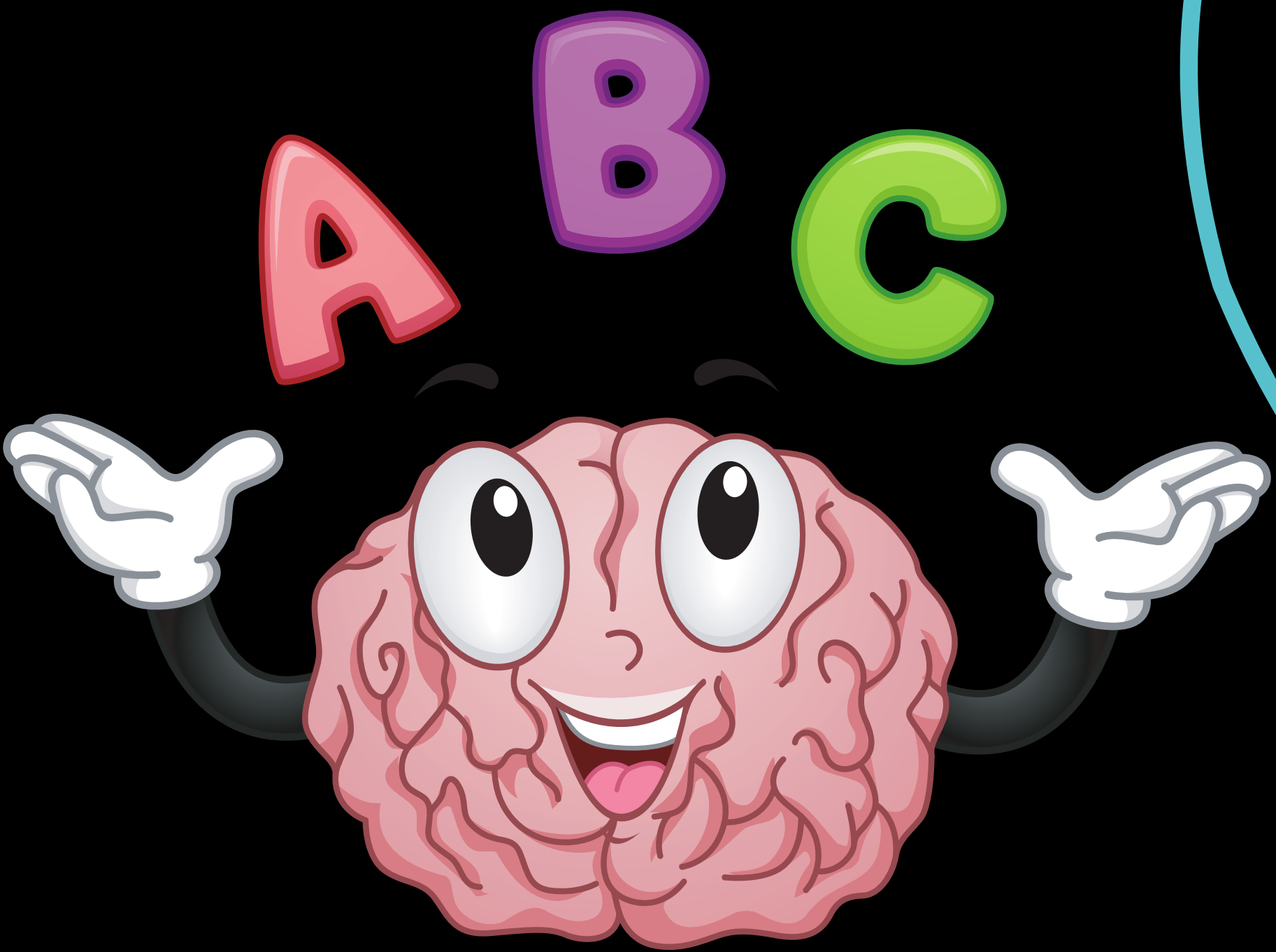
**FLUIDEZ**

**DENOMINACIÓN**

**REPETICIÓN**

**LECTURA**

**ESCRITURA**



A high-speed photograph of a water splash, capturing the intricate details of the liquid's movement. The water is rendered in various shades of blue and purple, with bright highlights and deep shadows that emphasize its texture and flow. The background is a smooth gradient from light blue on the left to a vibrant pink on the right. The overall composition is energetic and visually striking.

PR. DIEGO CALVO

# HERRAMIENTAS

**MMSE:** MODIFIED – MINI MENTAL STATE EXAMINATION (EXAMEN DEL ESTADO MENTAL – MODIFICADO).

**MOCA:** MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (EVALUACIÓN COGNITIVA DE MONTREAL).

**SPMSQ:** SHORT PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (ESCALA PFEIFFER).

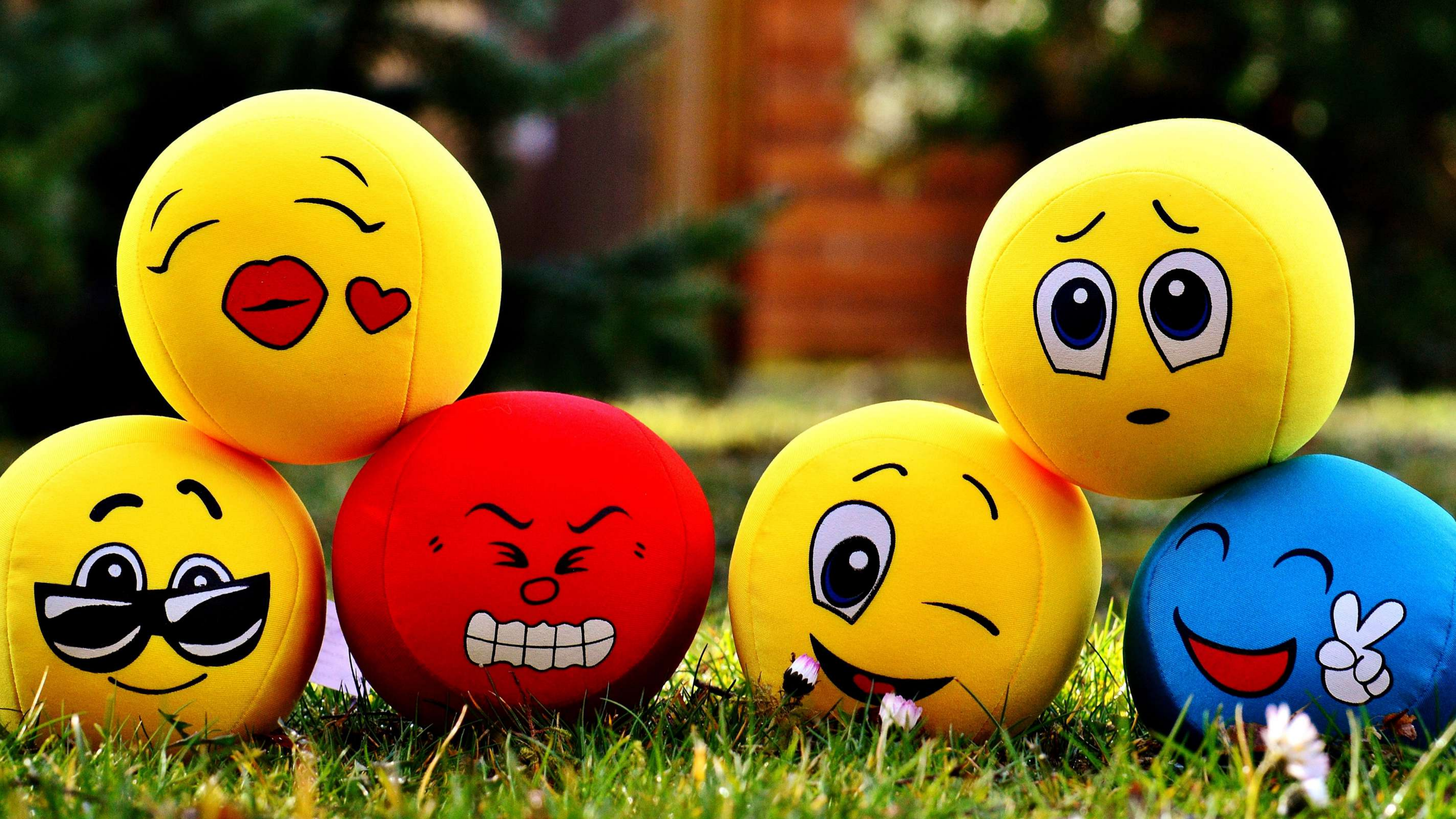
PR. DIEGO CALVO

TEMA 5:

# CRITERIOS EMOCIÓN



SU CONNOTACIÓN O SIGNIFICADO ES ESPECÍFICO Y **SUBJETIVO**, ES DECIR, ÚNICO PARA CADA PERSONA;  
VA ACOMPAÑADA DE UNA **EXPRESIÓN** FACIAL DETERMINADA Y MUY CONCRETA;  
TIENE UN PATRÓN DE **DESCARGA** NEURONAL ESPECÍFICO, POR LO QUE SE PRODUCEN UNAS REACCIONES FÍSICAS SINGULARES Y DETERMINADAS;  
CADA EMOCIÓN ORIGINA UNOS **COMPORTAMIENTOS** CONCRETOS QUE PUEDEN RECONOCERSE COMO PROPIOS DE ELLA.



PR. DIEGO CALVO

# RESPUESTAS FISIOLÓGICAS



**CAMBIOS EN EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO.**

**AUMENTO DEL RITMO CARDÍACO, ENROJECIMIENTO DE LA CARA O ERIZAMIENTO DEL VELLO.**

**CAMBIOS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ACTIVACIÓN O INHIBICIÓN DE DETERMINADAS ESTRUCTURAS NEURONALES.**

**SECRECIÓN HORMONAL. SECRECIÓN DE HORMONAS COMO LA EPINEFRINA Y LA NOREPINEFRINA O LA ADRENALINA Y LA NORADRENALINA.**

**OJOS FIJOS**

**MÚSCULOS TENSOS**

**SUDORACIÓN**

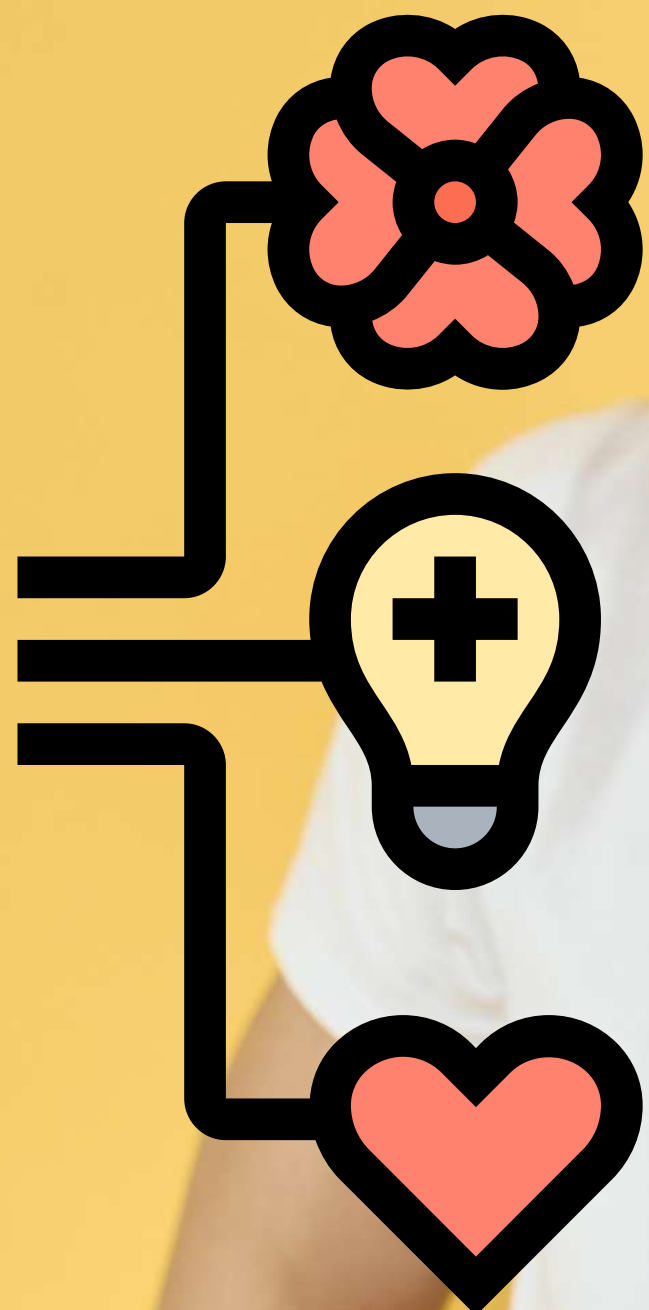
**MIEDO**



PR. DIEGO CALVO

# EMOCIONES POSITIVAS





**OBTENER MEJOR RENDIMIENTO;**  
**REALIZAR LAS COSAS POR Y PARA UNO MISMO;**  
**NECESITAR POCAS GRATIFICACIONES EXTERNAS;**  
**INCREMENTAR LA INDEPENDENCIA Y LA**  
**AUTONOMÍA;**  
**SABER CONTROLAR EL TIEMPO;**  
**POSEER UN NOTABLE NIVEL DE ATENCIÓN O**  
**ENERGÍA PSÍQUICA;**  
**DESARROLLAR INTERÉS Y CURIOSIDAD;**  
**DESCUBRIR TALENTO;**  
**MEJORAR LA PRODUCTIVIDAD;**  
**FAVORECER LA AUTOESTIMA;**  
**DISMINUIR EL ESTRÉS.**

PR. DIEGO CALVO

# CEREBRO EMOCIONAL



**NEOCÓRTEX**

**CEREBRO LÍMBICO**

**CEREBRO REPTILIANO**

TEMA 6:

# PREVENCIÓN VS PROMOCIÓN

PR. DIEGO CALVO



**LA DISTINCIÓN ENTRE LA  
PROMOCIÓN Y LA  
PREVENCIÓN DE LA SALUD  
ESTÁ EN LOS RESULTADOS  
OBTENIDOS**

A young boy in a school uniform is sitting at a desk, looking down at his work. The image is dimly lit and has a dark blue overlay. The text 'MODELOS HUMANISTAS' is written in large, white, sans-serif capital letters across the middle of the image. Below it, the author's name 'PR. DIEGO CALVO' is written in a smaller, teal, sans-serif font.

# MODELOS HUMANISTAS

PR. DIEGO CALVO

**AUTONOMÍA PERSONAL Y  
RESPONSABILIDAD SOCIAL  
AUTORREALIZACIÓN  
ORIENTACIÓN HACIA METAS Y  
BÚSQUEDA DE SENTIDO  
CONCEPCIÓN GLOBAL DE LA  
PERSONA  
PUNTO DE VISTA FENOMENOLÓGICO  
ÉNFASIS EN EL AQUÍ Y AHORA.**



# INTERVENCIONES COMUNITARIAS

PR. DIEGO CALVO

**TRATA DE MODIFICAR EL  
MEDIO EN EL CUAL VIVEN  
LOS INDIVIDUOS**

A young boy with dark hair is sitting on a couch, looking down with a thoughtful expression. He is wearing a light-colored, long-sleeved button-down shirt. The background is a blurred indoor setting with a couch and some furniture. The entire image has a dark blue overlay.

# OBJETIVOS PSICOTERAPIA

PR. DIEGO CALVO

**PROMOVER PAUTAS DE CONDUCTA  
MÁS ADAPTATIVAS  
ELIMINAR, MODIFICAR O INHIBIR  
LOS SÍNTOMAS DE LAS  
ENFERMEDADES PSÍQUICAS O DE  
MALESTAR PSICOLÓGICO  
ESTIMULAR EL DESARROLLO DE LA  
PERSONALIDAD.**



**TEMA 7:**

# TRASTORNOS

PR. DIEGO CALVO

DEPRESIVOS

La **eutimia** es el estado de ánimo en situación de normalidad. En representación gráfica, el estado de ánimo eutímico no sería una línea plana, sino con subidas —euforia— y bajadas —tristeza—.



PR. DIEGO CALVO

# RASGOS

DEPRESIVOS

El rasgo común de todos los **trastornos** depresivos es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo. Lo que los diferencia, en cambio, es la duración, la presentación temporal o la supuesta etiología.



PR. DIEGO CALVO

# DEPRESIÓN

DIFERENCIAS

**DEPRESIÓN PSICÓTICA EN  
AQUELLAS DEPRESIONES  
ENDÓGENAS GRAVES QUE CURSAN  
CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS,  
COMO LAS ALUCINACIONES Y/O  
LOS DELIRIOS. EN CAMBIO, LA  
DEPRESIÓN NEURÓTICA SE ASOCIA  
A LOS TRASTORNOS DE  
PERSONALIDAD Y NO  
EXPERIMENTA SÍNTOMAS  
PSICÓTICOS.**



PR. DIEGO CALVO

# **DISTIMIA**

DIAGNÓSTICO

**ESTADO DE ÁNIMO**  
**CRÓNICAMENTE** DEPRIMIDO,  
QUE APARECE LA MAYOR PARTE  
DEL DÍA, DURANTE, AL MENOS,  
2 AÑOS. SU PRINCIPAL  
CARACTERÍSTICA ES UN  
MALESTAR PSICOLÓGICO Y UN  
DESENCANTO POR LA VIDA Y  
POR EL **FUTURO.**



PR. DIEGO CALVO

# TÉCNICAS

FUNDAMENTALES

**FARMACOLOGÍA**

**PSICOTERAPIA**

TEMA 8:

SALUD MENTAL

---

# LEGISLACIÓN

---

PR. DIEGO CALVO

**LA PROTECCIÓN DE LOS  
DERECHOS DE QUIENES  
PADECEN UN TRASTORNO  
MENTAL, YA QUE SON UN  
SECTOR **VULNERABLE** DE LA  
SOCIEDAD**

MODIFICACIONES

---

# LEGISLACIÓN

---

PR. DIEGO CALVO

**PERIODO ADECUADO EN EL  
QUE SE DEBERÍA MODIFICAR  
LA LEGISLACIÓN PODRÍA  
ESTABLECERSE ENTRE 5 Y 10  
AÑOS.**

LEGISLACIÓN

---

# PREELIMINARES

---

PR. DIEGO CALVO

**IDENTIFICAR** LOS PRINCIPALES TRASTORNOS MENTALES Y OBSTÁCULOS EN LA PUESTA EN PRÁCTICA DE LA POLÍTICA Y DE LOS PROGRAMAS DE SALUD MENTAL;

**REVISAR** LAS LEYES EXISTENTES EN SALUD MENTAL Y BUSCAR AQUELLOS ASPECTOS LEGALES QUE SEAN INSUFICIENTES, INEXISTENTES O QUE PRECISEN SER REFORMULADOS;

**ESTUDIAR** LOS ESTÁNDARES Y ACUERDOS INTERNACIONALES RELATIVOS A LOS DERECHOS HUMANOS Y A LA SALUD MENTAL, Y DETECTAR AQUELLOS QUE HAYAN SIDO APROBADOS;

**ANALIZAR** LOS COMPONENTES DE LA LEGISLACIÓN SOBRE SALUD MENTAL DE OTROS PAÍSES;

INICIAR LOS PROCESOS DE CONSULTA Y NEGOCIACIÓN SOBRE LOS CAMBIOS A EFECTUAR.

LEGISLACIÓN

---

# LENGUAJE

---

PR. DIEGO CALVO

# LENGUAJE DE FÁCIL COMPRENSIÓN