

Curso online

Psiquiatría perinatal

Aplicaciones para la atención psiquiátrica en la gestación, parto y puerperio



**Dirigido por
Ibone Olza**

inscripciones abiertas
saludmentalperinatal.es

A partir de Mayo de 2020



Instituto Europeo de
Salud Mental Perinatal



Dispositivos específicos de atención a la salud mental perinatal

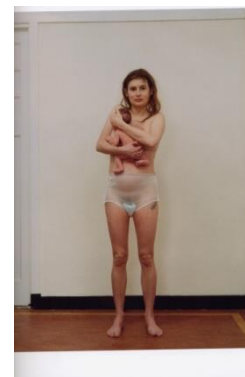
*Desarrollo de la Unidad de Salud Mental Perinatal
Hospital CLINIC de Barcelona*

LLUISA GARCIA-ESTEVE




unitat de salut mental
perinatal CLINIC-BCN

La Salud Mental Perinatal un problema de salud pública invisibilizado con necesidades específicas no atendidas





Cómo explicar tanta desatención de la ciencia y de profesionales de la salud mental durante tantos años hacia la salud mental de las mujeres y la de sus hijos/as durante la etapa perinatal



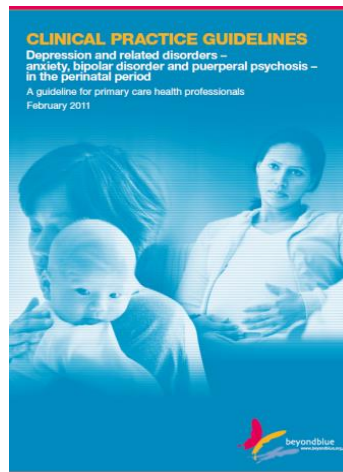
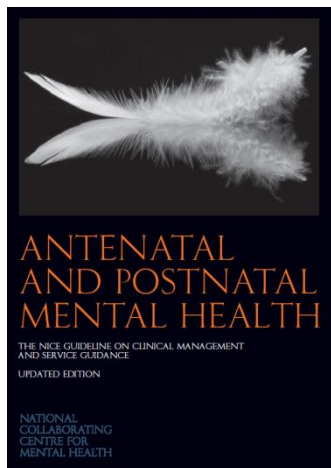


LA COMUNIDAD CIENTIFICA ESPAÑOLA ANTE LA SALUD MENTAL PERINATAL

- Falta de perspectiva de género y de sensibilidad social hacia los problemas de salud mental de las madres. Persistencia del estigma
- Idealización de la maternidad
- Poca investigación e ignorancia de las evidencias científicas acumuladas
- Invisibilidad y minimización de la psicopatología materna y de sus consecuencias
- Falta de inversiones para la creación y formación de servicios y equipos especializados en salud mental perinatal



SERVICIOS ESPECIFICOS EN SALUD MENTAL PERINATAL



*Las tres Guías Internacionales de práctica clínica en psiquiatría y psicología perinatal existentes recomiendan la creación de dispositivos especializados tanto **comunitarios como hospitalarios, con equipos multidisciplinares que tengan formación específica** (NICE 2104, SIGN 2011, Beyonblue 2011).*



Dispositivos especializados en salud mental perinatal

Centros de Salud Mental Perinatal

Hospital de Día Madre-Bebé

Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Madre-Bebé

EQUIPOS DE SALUD MENTAL PERINATAL

RED DE SALUD MENTAL PERINATAL





DESARROLLO DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL PERINATAL EN EL HOSPITAL DE LA MATERNIDAD DE BARCELONA (USMP-CLINICBCN)

1987- 2020

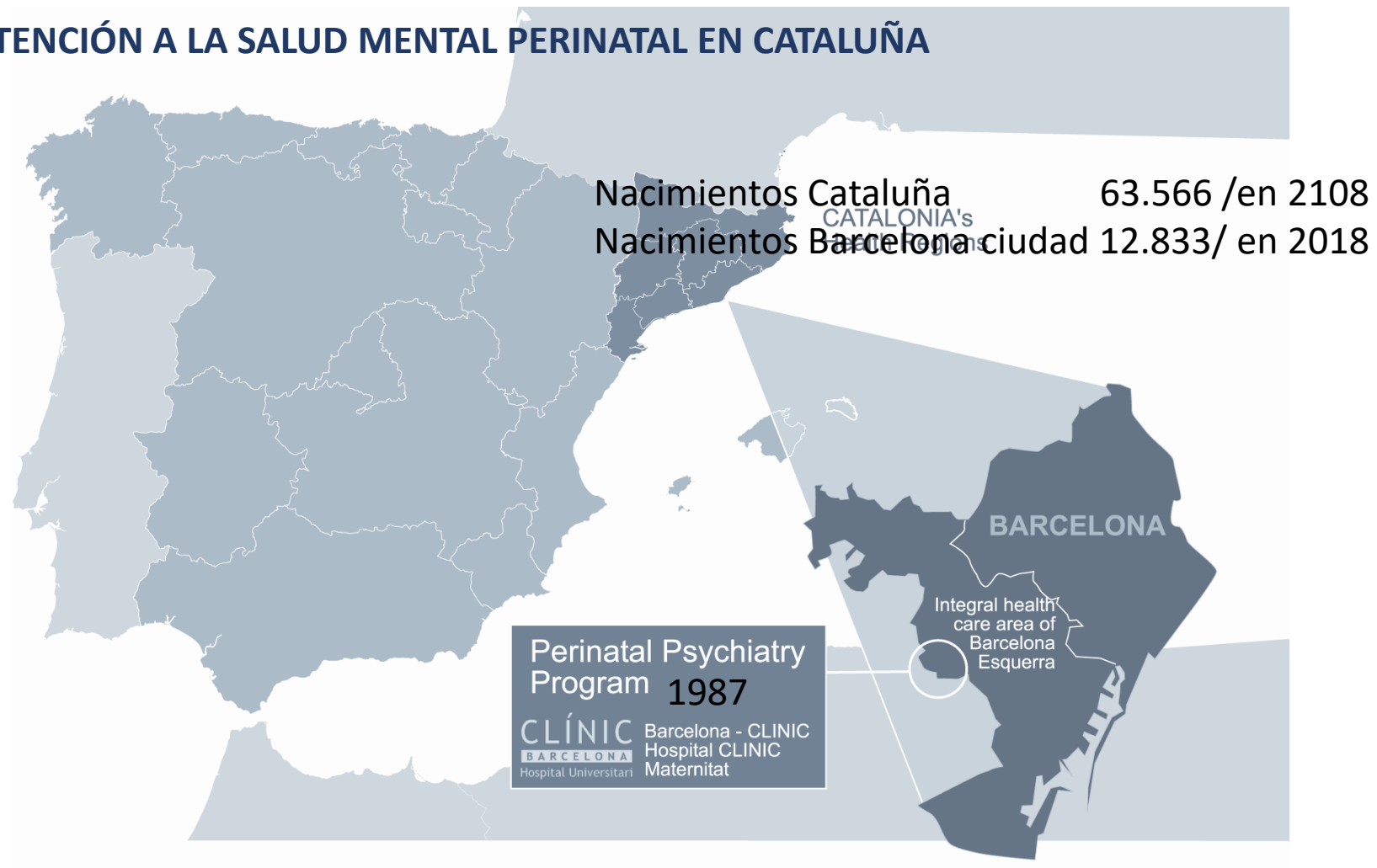


CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari


unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN



ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL PERINATAL EN CATALUÑA

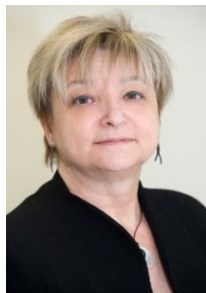




Primer programa de Psiquiatria y Psicologia perinatal Equipo de Salud Mental Perinatal

HOSPITAL CASA DE MATERNITAT DE BARCELONA

PROGRAMA



+



Diputació
Barcelona



EQUIPO

1987-2007

+

2006



2009

ESPACIO

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



+

2007-2017



2014

MODELO



2018- 2020

**unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN**

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



Primer programa de Psiquiatria Perinatal y de Género

HOSPITAL CASA DE MATERNITAT DE BARCELONA

Primer periodo 1987-2000



**Diputació
Barcelona**



Se inicia en el año 1987, en el Hospital Casa de Maternidad de Barcelona ubicado en el recinto de Maternitat, antigua Casa Provincial de Maternidad y Expósitos de Barcelona



PROGRAMA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA PERINATAL

Trabajando desde 1987 para....

- Garantizar la **detección precoz, diagnóstico y tratamiento** a los problemas de salud mental perinatal (antenatales y 12 meses posterior al parto)
- Ayudar a **mantener la salud mental de las madres**, el **vinculo** entre la madre y su bebé y los cuidados maternos
- **Reducir el impacto** de la enfermedad mental materna sobre su hijo/a y **dar apoyo a la madre durante todo el proceso** de transición hacia la maternidad, en su comunidad.
- Trabajar conjuntamente y **coordinar todo el proceso** con los servicios de salud y servicios sociales de adultos, infantiles comunitarios y hospitalarios
- Construir la red de salud mental perinatal en el territorio de influencia
- Impulsar la detección y atención de la salud emocional durante el embarazo y el posparto, trabajando con el departamento de salud y la red de comadronas
- Ha atendido alrededor de **3000 mujeres embarazadas con trastornos psiquiátricos** y más de 500 madres con psicopatología en el posparto
- Ha llevado a cabo **11 tesis doctorales** y ha recibido financiación para proyectos de investigación públicos en el área de la psiquiatría perinatal





Programa de Psiquiatría y Psicología Perinatal Segundo periodo 2000-2017



+ Equipo



+ Programa

CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari

Desde 1987- 2007

- 1 Psiquiatra (LL Garcia-Esteve)
- 1 Psicóloga contratada de investigación (P Navarro)
- 1 Psicóloga tiempo parcial (T Godás)

Desde el 2007 hasta el 2017:

- 2 profesionales de psiquiatría a tiempo parcial (ML Imaz, LL Garcia-Esteve)
- 1 profesional de psicología clínica adultas 2 días/sem (A Torres)
- 1 profesional de psicología clínica infantil 1 día/sem (S Andrés)
- 1 enfermera psiquiátrica 1 día/semana (E Roda)
- Una administrativa, 25 horas setmanals (B Gonzalez)





PROGRAMA DE PSIQUIATRIA y PSICOLOGIA PERINATAL CLINIC-BCN



- **Planificación del embarazo** en mujeres con trastornos psiquiátricos o en tratamiento psicofarmacológico
- **Diagnóstico y plan de tratamiento individualizado** de los trastornos psiquiátricos en el periodo perinatal
- Promoción de la detección, diagnóstico y tratamiento de la **depresión posparto**.
- **Tratamiento profiláctico** durante el embarazo en mujeres en riesgo de descompensación en el posparto.
- Identificación de los **trastornos del vínculo** materno-filial
- Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psíquicos asociados a la **interrupción de la gestación** (TEPT/EDM)
- Coordinación y diseño de los procesos con el servicio de medicina materno fetal, neonatología y trabajo social
- **Trabajo en red con el territorio**. Aprovechamiento de recursos (PSI, Centros de Día, Urgencias, Hospitalización). Coordinación con los dispositivos de Primaria (ABS, CSMA, CAS, SS, PASSIR)



SENSIBILIZAR A LA COMUNIDAD SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL MATERNA

ACTE DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL MATERNA

Taula rodona sobre la DEPRESSIÓ PERINATAL

2016



“Quan la maternitat no és el què em deien”

Dra. Gracia Lasheras, presidenta de la Sociedad Marcé Española de Salud Mental Perinatal.

Dra. Lluïsa Garcia-Esteve, coordinadora del Programa de Psiquiatria i Psicologia Perinatal de l'Hospital Clínic de Barcelona.

Sra. Kerry Kurtzman, professora d'anglès i mare de dos nens.
“Testimonio de mi depresión postparto”.

Sra. Maria Fusté, agent de premsa i crítica musical, i mare del Lluç.
“Testimoni d'un embaràs complicat”.

Organitza:

Programa de Psiquiatria i Psicologia Perinatal de l'Hospital Clínic de Barcelona

Col·labora:

Sociedad Marcé Española de Salud Mental Perinatal



Dimecres 3 de maig
a les 18:30 hores

Sala Farreras Valentí
Escala 9, Planta 3
Carrer Villarroel, 170
Barcelona

CLÍNIC
BARCELONA

Hospital Universitari



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Protocolo de Atención al Embarazo en Cataluña

Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya



■ INCLUSION EN ANAMNESIS DE FACTORES DE RIESGO (Predicción):

- Antecedentes familiares de patología mental: Diagnóstico psiquiátrico en familiares de 1er grado, Suidicio, psicopatología PP en madres y hermanas.
- Antecedentes personales: TMS, cualquier otro problema psiquiátrico, tratamientos previos, ingresos, abuso, maltrato, ajuste pareja, Sde premenstrual, parto traumático, muerte perinatal, IVE

■ UTILIZACIÓN DE LAS PREGUNTAS Whooley y EPDS en primera visita y cada trimestre y en cuarentena (Detección)



RED DE SALUD MENTAL PERINATAL

PROPUESTA PARA LA DETECCIÓN DE LA POBLACIÓN EN RIESGO:



Preguntas Wholey (NICE)+ EPDS

EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale; J.L. Cox et al, 1987. Validación española Ll. García Esteve, C. Ascaso, J. Ojuel, P. Navarro, J. Aguado).

CONTROL PUERPERAL : Como usted ha tenido un bebé recientemente, nos gustaría conocer cómo se siente ahora. Por favor, **SUBRAYE** la respuesta que encuentre más adecuada a cómo se ha sentido durante la semana pasada

EN LOS PASADOS 7 DIAS:

1. He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas

- Igual que siempre
- Ahora, no tanto como siempre
- Ahora, mucho menos
- No, nada en absoluto

2. He mirado las cosas con ilusión

- Igual que siempre
- Algo menos de lo que es habitual en mi
- Bastante menos de lo que es habitual en mi
- Mucho menos que antes

3. Me he culpado innecesariamente cuando las cosas han salido mal

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, a veces
- No muy a menudo
- No en ningún momento

4. Me he sentido nerviosa o preocupada sin tener motivo

- No, en ningún momento
- Casi nunca
- Sí, algunas veces
- Sí con mucha frecuencia

5. He sentido miedo o he estado asustada sin motivo

- Sí, bastante
- Sí, a veces
- No, no mucho
- No, en absoluto

6. Las cosas me han agobiado

- Sí, la mayoría de las veces no he sido capaz de afrontarlas
- Sí, a veces no he sido capaz de afrontarlas tan bien como siempre
- No, la mayor parte de las veces las he afrontado bastante bien
- No, he afrontado las cosas tan bien como siempre

7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultades para dormir

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, a veces
- No muy a menudo
- No en ningún momento

8. Me he sentido triste o desgraciada

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, bastante a menudo
- No con mucha frecuencia
- No, en ningún momento

9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando

- Sí, la mayor parte del tiempo
- Sí, bastante a menudo
- Sólo en alguna ocasión
- No, en ningún momento

10. He tenido pensamientos de hacerme daño

- Sí, bastante a menudo
- A veces
- Casi nunca
- En ningún momento

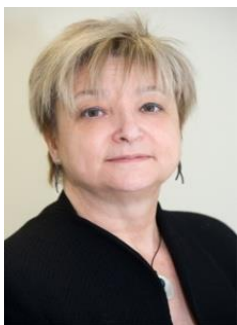


Limitaciones

- Imposibilidad de intervenciones **intensivas** asumiendo riesgos más allá de lo razonable (ideación autolítica)
- Falta de intervenciones **multidisciplinares** que favorecieran la recuperación integral de las madres
- Falta de **dispositivos específicos** para la atención y hospitalización en casos graves o complejos
- Dificultad en la coordinación necesaria para la continuidad de la atención a la diada (parto, posparto)



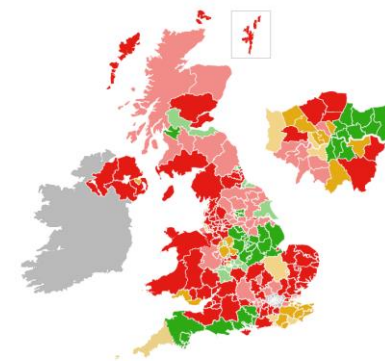
VISITA A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL PERINATAL EN UK FAMILIARIZARME CON EL SISTEMA DE SALUD MENTAL PERINATAL INGLÉS



BECA DEL HOSPITAL PARA ESTANCIA FORMATIVA DURANTE 4 MESES
EN EL ROYAL BETHLEM HOSPITAL, NHS

2016

ENCUENTROS EN STAFFORD CON PROF BROCKINGTON



**Mother & Baby Units (UK)
(1948-2016)**

19 MBU
120 camas

Equipos de salud mental comunitarios en UK

Rojo: ninguno
Verde: equipo de salud mental perinatal
con estandares de calidad tipo 1

LEVEL	COLOUR	CRITERIA
5	Green	Specialised perinatal community team that meets Perinatal Quality Network Standards Type 1 http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/Perinata%20Community%20Standards%201st%20edition.pdf
4	Light Green	Specialised perinatal community team that meets Joint Commissioning Panel criteria http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/perinatal_web.pdf
3	Yellow	Perinatal community service operating throughout working hours with at least a specialist perinatal psychiatrist with dedicated time AND specialist perinatal mental health nurse with dedicated time, with access to a perinatal psychiatrist throughout working hours
2	Orange	Specialist perinatal psychiatrist AND specialist perinatal nurse with dedicated time
1	Red	Specialist perinatal psychiatrist or specialist perinatal nurse with dedicated time only
0	Dark Red	No provision

Disclaimer: Levels of provision in this map have been assessed using the best information available to us from local experts but have not been independently verified. Please contact: info@perinatalmhi.org.uk if you suspect any inaccuracy or know of recent developments that may alter the level of provision listed in any area listed here.



ANUNCIO DE POLITICAS DE INVERSIÓN PARA LA CREACIÓN DE EQUIPOS Y UNIDADES MADRE-BEBE



“Every pregnant woman and new mother will in future get specialist NHS help for psychological problems related to childbirth, as part of what David Cameron will call a “revolution” in Britain’s treatment of, and willingness to discuss, mental illness.....”.

En 2016 anuncio la inversión de 290 millones de libras hasta el año 2020.

Por lo menos 30.000 mujeres más cada año tendrán acceso a cuidados de salud mental especializados, basados en la evidencia durante y después del embarazo



¡BUENAS NOTICIAS!



2018



Primera Inversión en Salud Mental Perinatal en Catalunya y en España



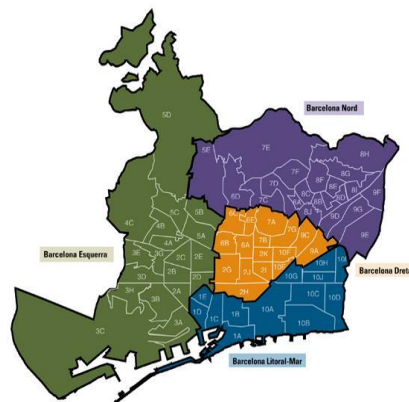
300.000 EUROS



Equipo salud mental perinatal

1 profesional psiquiatria + 1 psicologia

Hospital de dia madre-bebé





CLÍNIC
BARCELONA
Hospital Universitari



**unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN**

2018

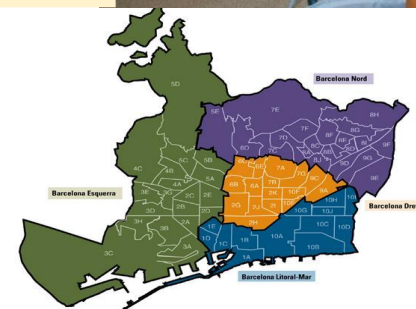



unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN



CONSULTA EXTERNA DE SALUT MENTAL PERINATAL (CCEE)

Mitad de Barcelona 6.000 nacimientos



HOSPITAL DE DIA MARE BEBÈ (HDMB)

Toda Cataluña 64.000 nacimientos

UNIDAD MADRE-BEBÉ ?





SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL EQUIPO BÚSQUEDA Y NEGOCIACIÓN DEL ESPACIO DISEÑO DEL HOSPITAL DE DIA MARE-BEBÈ




unitat de salut mental
perinatal CLINIC-BCN



EQUIPO DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL CLINIC-BCN

Equipo Asistencial

Lluïsa Garcia-Esteve
Cap de la Uniat

Psiquiatria Perinatal:

Alba Roca
M Luisa Imaz
Eva Solé

Psicologia Perinatal

Anna Torres
Susana Andrés
Sara Lera

Bárbara Sureda

Infermeria Especializada

Ester Roda
Carmen Naranjo
Montse Gil

Trabajo social

Noemí Fernandez

Administrativa

Eva Arribas



Equipo investigador

Anna Plaza
Purificación Navarro
Borja Farre
Estel Gelabert
Susanna Subira
Carlos Ascaso
Rocio Martin-Santos




unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN



Primer HOSPITAL DE DIA MADRE BEBÉ en Hospital Clínic de Barcelona

Inaugurado el 20 de Marzo del 2018

¡BUENAS NOTICIAS!



ANA BACHPHERSON

El Clínic obre a la Maternitat el primer hospital de dia de salut mental per a mares amb la seva criatura

“El meu nen és lleig, no l'estimo i no puc explicar-ho a ningú”



L'equip de l'hospital de dia, amb diverses mares i els seus nens i altres mares veteranes que donen suport.

Com expliques a les persones del teu entorn que et veu fill que acaba de néixer és lleig, que no te l'estimes, que visus un infern i només esperes que algú t'hi troqui de sobte? L'leig? No hi ha cap, de tant lleig. Quina mena de mare seria, aquesta? La maternitat és una benedictió i tu ho arregla, tot són flors i violes.

Per tant, no poden explicar-ho a ningú.

La càrca de kèlences recorre per torns tota la taula. Mijja dotzena de dones amb les seves criatures als braços escolten el relat d'altres tres mares joves que ja se'n han sortit. “Perquè d'abo se'n surt. Ja en veiem, entem bé. Encara que ara us sembli mentida, d'abo se'n surt”, insisteixen les veteranes. Són a la primera sessió conjunta al pioner hospital de dia de salut mental perinatal per a mares i nadons que ha obert el Clínic de Barcelona a la Maternitat.

Vaig passar una depressió postpart jo soleta amb el meu primer

El Catusalut ha dedicat 400.000 euros al nou equipament, que atindrà unes 60 pacients cada any

fill. En silenci, sense explicar-ho a ningú, perquè ves què m'hauria entès. En el segon part vaig començar a detectar els mateixos símptomes i vaig demanar ajuda immediata i vaig venir aquí. Avui, 22 mesos després, de rebre la meua filla, continuo treballant el vincle amb el meu primer fill i poc explicar-ho a ningú.

desgraciada, perquè ho tenia tot, perquè tot anava bé.”

Les mares que han començat a tractar-se a l'hospital de dia s'hi venen perfectament reflectides. En la depressió postpart (una de cada deu), en la psicosis postpart (una de cada mil), en la psicosis postpart (una de cada mil), que omple el cap de veus i converteix aquella dona de sobte, poc després del naixement, en una estranya. A casa hi havia antecessors de depressió i ho vaig intentar comentar. Els professionals que hi havia vora el llit en deien unànimes que amb això s'hi han trobat totes, que ja passaria.”

Sembla que la meua vida s'enfonsa. Sense ganes de viure, com donaria vida a ningú? Sentia una gran culpabilitat, com si fos una de

Controls durant l'embaràs

La Societat Espanyola de Ginecologia i Obstetrícia (SEGO) proposa de generalitzar una prova de cribatge de la depressió perinatal a totes les embarassades durant la primera visita que fan a la llevadora, en la setmana 6 o 7 de gestació, per detectar i diagnosticar problemes que poden agreujar-se a mesura que progressa la gestació.

“Segons els estudis que hem fet, la depressió està present en un 10% de les gestants en la setmana dotze d'embaràs, i més de la meitat de les depressions postpart ja donen símptomes durant la gestació”, assegura el president de la secció de Ginecologia i Obstetrícia Psicosomàtica de la SEGO, Ernesto González Mesa. / M. Rius

còctel hormonal que provoca una gran vulnerabilitat.

L'hospital de dia és el primer que inclou mares i fills, “perquè l'impacte d'aquest trastorn té a veure amb tots dos i la seva relació, fins i tot des de l'etapa embrionària”, explica Lúcia García-Estève, la psiquiatra que coordina aquesta unitat de salut mental perinatal, en la qual el Servei Català de la Salut ha invertit 400.000 euros (100.000 més per a l'equip de salut mental perinatal de Vall d'Hebron i encara 100.000 per al Consorci de Terrassa).

Fins ara els atenia la consulta. Ara unes 10 mares i els seus fills poden passar tres, quatre, cinc, fins i tot set dies, en un tractament intensiu en què psiquiatres, psicòlegs, infermiers especialitzats i treballadors socials atenen totes les estratègies del seu trastorn, “des del fet de no poder dormir fins a avançar a poc a poc per ser capaçs de cuidar el fill mentre es recupera”.

La incomprensió dels trastorns que pateixen un 25% de dones impedeix que moltes rebin ajuda

peren amb teràpia individual i en grup, medicació adequada i sense por per la lactància, escolades...”, explica Lúcia García-Estève.

El centre de dia és un gran pas, però tindrem pendents l'hospitalització i mares. En fallat... Encara hi ha serveis psiquiàtics que no saben respondre si la medicació que ha de prendre afecta el nadó a través de la llet, cosa que obsessió la majoria”, adverteix la psiquiatra. “Qualsevol entén que una mare pugui tenir una cardiopatia i s'hagi de tractar, però en malaltia mental ens falla molt col·locar i investigar. I ens falta pedagogia sobre la maternitat real, perquè la idealització no els permet comunicar el que els passa i els fa sentir com monstres”.

El pla de l'equip del Clínic de Barcelona és créixer en varietat, “no volen ser un bollet”. Començant per les llevadores, perquè són les primeres que poden detectar si alguna cosa no rutlla. “Perquè una dona amb un problema de salut mental necessita una planificació des del principi de l'embaràs fins al final”.

ABC

Barcelona

21 Marzo, 2018



El centre està pensat per a que les dones se sentin com a casa

Hospital de dia para madres con trastornos mentales postparto

Un 20% de las mujeres puede desarrollar una psicopatología durante el embarazo

ESTRELLA ABADIA

El director del Servicio Catalán de la Salud y máximo responsable del departamento de Salud, David Elvira, y el director del Hospital Clínic, Josep Ma-

El Clínic crea una unidad para la salud mental de las embarazadas

El 10% de las gestantes padecen depresión tras el parto y el 4%, psicosis o esquizofrenia

Los psiquiatras aconsejan mantener la medicación psiquiátrica durante la gravidez

El proceso del embarazo y, sobre todo, el momento del parto son circunstancias con una potencia asociada al estrés que, según la experiencia de la vida y el grado de abstracción, transicionan al estado de ansiedad de las mujeres más vulnerables, en especial a postparto, cuando se enfrentan a un problema de salud mental. Para estas mujeres -las estadísticas indican que el 4% de las gestantes sufren psicosis durante el embarazo y el momento del nacimiento de su hijo son situaciones considerables de riesgo- los psiquiatras que trabajan en unidades de atención primaria y perinatal de la nueva unidad de salud mental perinatal creada en la Maternitat del Hospital Clínic, dividida con la estructura de un hospital de día de aspecto hospitalario que acogió durante los meses a quienes que acudían de un estudio y sufrían un problema de salud mental, reciente o antiguo, susceptible de afectar su evolución personal y el estado que está afectando al bebé, lo que cuestionaría su bienestar. Aquí se incluirá al 10% de mujeres gestantes que sufren depresión postparto.

El servicio, creado por el director del Servicio Catalán de la Salud y máximo responsable del departamento de Salud, David Elvira, y el director del Hospital Clínic, Josep Ma-



los trastornos

El 25% sufren malestar psíquico

Una de cada cuatro mujeres embarazadas indica los síntomas de los trastornos mentales, desde un trastorno de salud mental antes o durante el proceso de la gestación, lo más habitual es ansiedad y depresión, aunque en el 4% de los casos se trata de una enfermedad psiquiátrica grave: esquizofrenia, psicosis o trastorno bipolar, entre las principales. A estos se suman los trastornos psicóticos derivados del consumo de sustancias tóxicas, incluido el alcohol.

Como norma general, los médicos desaconsejan el consumo de tabaco, alcohol o cualquier sustancia que altere el estado de ánimo y la percepción de la conciencia desde meses antes de iniciarse el embarazo (por motivos dietéticos, reduce el flujo de sangre a través de la placenta y genera un mayor riesgo de aborto espontáneo).

El tabaco y la consumo de alcohol durante el embarazo afectan al desarrollo neurológico del niño. Los niños que consumen alcohol durante el embarazo tienen un mayor riesgo de tener problemas de aprendizaje y de tener un menor coeficiente intelectual y cognitivo, según recientes investigaciones. El consumo de psicofármacos durante el embarazo debe estar supervisado por un psiquiatra, ya que se trata de reducir el riesgo de tener el bebé con el síndrome de feto-alcohol.

En última instancia, el bienestar psíquico de los futuros embarazados se atiende en la consulta de pre-natal.



DESARROLLAMOS EL MODELO DE INTERVENCIÓN DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL PERINATAL

HOSPITAL DE DIA MADRE-BEBÉ

- UN MODELO DE TRABAJO ESPECÍFICO CON 5 PUNTOS CLAVE

- CON PERSPECTIVA DE GÉNERO
- CENTRADO EN LA DIADA
- MULTIDISCIPLINAR
- ATENCIÓN INTEGRAL
- INTERVENCIONES BASADAS EN LA EVIDENCIA



- TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS

- INCORPORA LA PERSPECTIVA DE LA MADRES (madres expertas)

- DISEÑO DEL PLAN INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADO BASADO EN LAS NECESIDADES DE LA DIADA PARA LA RECUPERACIÓN (PIP-MABE)

INTERVENCIONES PSICOFARMACOLOGICAS

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS GRUPALES

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS INDIVIDUALES O CON LA DIADA

INTERVENCIONES PSICOEDUCATIVAS

INTERVENCIONES SOCIALES

INTERVENCION DE ACOMPAÑAMIENTO, APOYO Y CONTENCIÓN


unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD
MENTAL PERINATAL



MEJORAMOS Y AMPLIAMOS EL PROGRAMA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA -CCEE

- **400 PRIMERAS VISITAS** al año
 - Planificación embarazos (suprasectorial)
 - Atención y planes de intervención TM durante embarazo, parto y posparto (12 meses)
 - Atención al duelo perinatal
 - Visita conjunta obstetricia y psiquiatría perinatal
 - Atención psicológica en la UCI neonatal
- Interconsulta hospitalaria obstétrica
- Intervenciones psicofarmacológicas
- Intervenciones psicológicas TCC grupales e individuales para madres y bebés
- Programa de enfermería de salud mental perinatal
- Intervención Trabajo Social




unitat de salut mental
perinatal CLINIC-BCN



HOSPITAL DE DIA MADRE-BEBÉ (HDMB)

El hospital de día dispone de **10 plazas para madres con sus bebés** con un horario de 9.30h a 16h, de lunes a viernes

EL EQUIPO

S Andrés (Psicología infantil, 20H)

N Fernández (Trabajo social, 21H)

C Naranjo (Enfermería pediátrica, 37,5 H)

A Torres/ B Sureda (Psicología, 40 H)

A Roca (Psiquiatría, 40 H)

E Roda (Enfermería salud mental, 37,5 H)

E Arribas (Administrativa, 40 H)

LL Garcia-Esteve (Psiquiatra, cap de la Unidad)





El **HDMB CLINIC-BCN** es un recurso terapéutico y voluntario que ofrece **terapias específicas e intensivas durante el primer año posparto** asegurando la continuidad de los cuidados para las madres con un Trastorno Mental y sus bebés.

SALA DE ESTAR



NURSERY



El **objetivo** de este dispositivo es mejorar la intervención en los trastornos mentales perinatales durante el primer año posparto y prevenir las consecuencias sobre el vínculo, la lactancia, la crianza y el neurodesarrollo y salud del bebé.



Estos tratamientos se basan en **intervenciones multidisciplinarias** que favorecen la lactancia materna, la relación madre-bebé, y la crianza respetuosa.



Desde el inicio de HDMB y ante las distintas necesidades observadas se ofrece a las madres diferentes trayectorias de tratamiento y horarios lo que permite a la vez aumentar la capacidad de mujeres asistidas (actualmente 23 díadas)



OBJETIVOS DEL HOSPITAL DE DIA MADRE-BEBE

- Diseñar y aplicar un **plan terapéutico multidisciplinar**, identificando las **necesidades** de cada díaada.
- **Intervención precoz y tratamiento intensivo y eficaz** a los problemas mental perinatal.
- **Mantener la salud mental de las madres**, el **vinculo** entre la madre y su bebe y los cuidados maternas.
- **Reducir el impacto** de la enfermedad mental materna sobre su hijo/a y **dar apoyo a la madre durante todo el proceso** de transición hacia la maternidad, en su comunidad.
- Trabajar conjuntamente y **coordinar todo el proceso** con los servicios de salud y servicios sociales de adultos, infantiles comunitarios y hospitalarios.





OBJETIVOS RESPECTO AL FUNCIONAMIENTO MATERNO

- Potenciar la **sensibilidad y la responsabilidad** materna
- Fomentar la **crianza respetuosa** hacia las necesidades del bebè
- Empoderar a la madre en sus **competencias maternas**, y optimizar sus habilidades
- Apoyar y educar para la **lactancia materna**, identificar barreras cognitivas, emocionales y sociales
- **Respetar los deseos** de la madre y ayudar a desarrollar la mejor versión de cada diada



NO RECOMENDAMOS LA ASISTENCIA AL HOSPITAL DE DIA MADRE-BEBÉ

- **MADRES CON TRASTORNO MENTAL GRAVE EN FASE AGUDA (PSICOSIS AGUDA, MANIA) EN RIESGO DE CONDUCTAS AUTO O HETEROAGRESIVAS**
- **CONSUMO ACTUAL DE SUBSTANCIAS**
- **MADRES CON TRASTORNO MENTAL CRÓNICO SIN UNA MINIMA CAPACIDAD PARA EL AUTOCUIDADO Y CUIDADO DEL BEBÉ**
- **MADRES CUYAS CAPACIDADES MATERNALES Y CUSTODIA ESTA EN PROCESO DE EVALUACION POR SERVICIOS SOCIALES**
(PARENTING ASSESSMRNT)
- **BEBES NO VACUNADOS**


unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN



QUÉ OFRECEMOS EN HDMB

A LAS MADRES:

- Intervención farmacológica y psiquiátrica
- Terapias grupales (Mindfulness, Transdiagnostic, Psicoeducación)
- Evaluación Social de la complejidad (migración, problemas económicos, violencia de pareja, consumo de sustancias, falta de vivienda, etc)
- Entrevistas a las familias



A LOS BEBÉS:

- Grupo de estimulación y aprendizajes
- Evaluación del desarrollo y la conducta
 - Brazelton Neonatal Behavioural Assessment Scale (0-2 months)
 - Bayley Scale of infant development (1-42 months)
 - CDC's Developmental Milestones (2m-5years)
- Interacción social



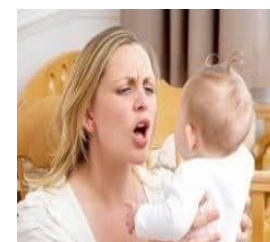


PARA MADRES & BEBÉS

- Grupos madres-bebés
- Masajes bebés
- Grupos de Parentalidad positiva
- Apoyo a la lactancia materna



- Relación madre-bebé evaluación e intervención en el vínculo:
 - Stafford Interview
 - Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ)
 - Videotape: CARE Index
 - Videofeedback Intervention





Primer año de Hospital de Día Madre-Bebé

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



HOSPITAL DE DIA MADRE-BEBÉ

VALORACIÓN AL AÑO



MODALIDAD INTERMEDIA ENTRE ATENCIÓN AMBULATORIA Y INGRESO HOSPITALARIO.

- Es más barato y menos disruptivo
- Permite realizar distintos programas específicos para la recuperación que benefician a muchas madres
- Asegura la continuidad de la atención de la madre con su bebé
- Favorece los procesos de mejora y la incorporación progresiva a la cotidianidad
- Es un espacio amable con funciones terapéuticas, de apoyo y de acompañamiento para las madres y entre madres
- Puede evitar ingresos hospitalarios y/o reducir su duración que suponen la separación de las madres de sus bebés



Datos Generales

- 43 madres & 43 bebès (1 reingreso)
- Edad materna: 34 anys (17 - 43 anys)
- Edad de los bebès: 3'5 meses (6 dias - 8'5 meses)
- 75% primíparas.
- 98% casades o viven en pareja al ingresar. 16% expuestas a malos tratos de pareja
- 18 % extranjeras (Marroc, Europa de l'Est, Sudamèrica)
- 2/3 estudios superiores
- 20% con problemas financieros




unitat de salut mental
perinatal CLÍNIC-BCN
HDMB CLINIC-BCN



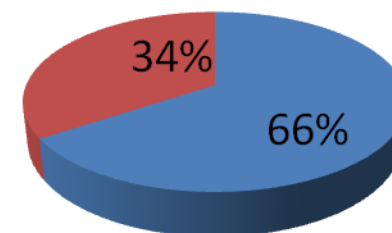
EL 50% tenian antecedentes psiquiátricos y el 44% ideas de suicidio en el momento del ingreso

DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES

- Depresión perinatal 50%
- T de ansiedad 22%
- Psicosis puerperal 9%
- T Bipolar 3%
- T Psicoticos 3%
- TEPT o TEPT complejo 6%
- Otros 7% (T alimentario)

Zona

■ Barcelona ■ Resta Catalunya





EVALUAMOS LA RELACIÓN MATERNO FILIAL



60% ALTERACIÓN DE LA RELACIÓN MATERNOFILIAL

DATOS PRELIMINARES NO PUBLICADOS

En el momento actual...

-Las madres informen de una importante mejoría del vínculo durante su estancia (“he aprendido a quererlo”, “ahora le digo que lo quiero de verdad, no porque he de hacerlo”, “antes era un robot con mi hija, ahora me siento una madre” ...)

-en el momento del alta ninguna de las madres cumplían criterios para trastorno del vínculo.



100% TRATAMIENTO PSICOFARMACOLOGICO



28% monoterapia

- 8 antidepresivo
- 4 antipsicótico



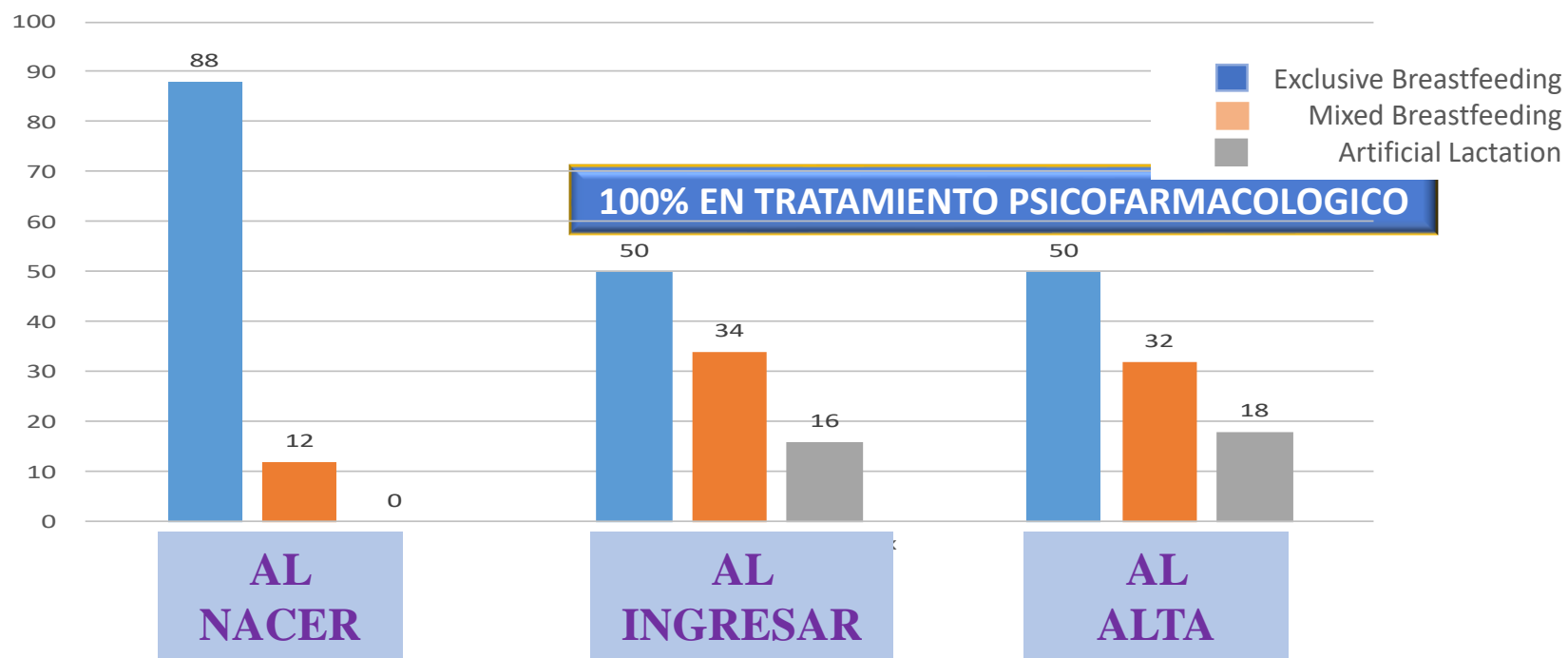
72% dos o más psicofármacos

- 20 antidepresivo combination +/- ansiolítico
- 7 antidepresivo + antipsicótico +/- ansiolítico
- 3 eutimizante + antidepresivo or antipsicótico





PROMOVEMOS LA LACTANCIA MATERNA COMPAGINÁNDOLA CON LOS TRATAMIENTOS PSICOFARMACOLÓGICOS





2ª FASE: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Madre Bebé



Son unidades de ingreso psiquiátrico entre 4-13 camas separadas de otras unidades generales, que facilitan el ingreso conjunto de la madre y el bebé, sino hay criterios que lo desaconsejen

Son dirigidas por staff especialista en salud mental perinatal

Ofrecen tratamiento, cuidados y atienden las necesidades específicas de las madres y sus bebés



Unidad Madre Bebé

Channi Kumar (Bethlem Royal Hospital)

- Existen 19 en toda Inglaterra
- Su capacidad oscila entre 6- 13 camas
- Evitan la separación de la madre y el bebé
- Facilitan la continuidad de la lactancia materna
- Permiten intervenciones específicas para promocionar los cuidados maternos
- Mejoran el vínculo maternofilial





AGRADECIMIENTOS



PROF BROCKINGTON



EQUIPOS DE UNIDAD MARE-BEBE
Channi Kumar(London)



DRA TRUDI SEREVINATGE



Entre mamás

AL GRUPO DE MADRES EXPERTAS



A NUESTRAS MADRES POR CONFIANZA
EN NUESTRO TRABAJO



DEPARTAMENT SALUT
GENERALITAT DE CATALUNYA

EQUIPO DE SALUD MENTAL PERINATAL

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



REFERENCIAS

- Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance. Clinical guideline [CG192] Published date: 17 December 2014 Last updated: 11 February 2020; <https://www.nice.org.uk/guidance/cg192>
- Hill R, Law D, Yelland C, Sved Williams A. Treatment of postpartum psychosis in a mother-baby unit: do both mother and baby benefit?. *Australas Psychiatry*. 2019;27(2):121-124. doi:10.1177/1039856218822743
- Green DJ, Hofberg K, Carr C, Fanneran T, Sumathipala A. A 10-year history of perinatal care at the Brockington Mother and Baby Unit Stafford. *Arch Womens Ment Health*. 2016;19(3):507-513. doi:10.1007/s00737-015-0583-3
- A mother-baby psychiatric day hospital: history, rationale, and why perinatal mental health is important for obstetric medicine . CL Battle & M Howard. *Obstetric Medicine*, vol7 (2) 2014
- Manual de Psiquiatra Perinatal. Guía para el manejo de los trastornos mentales durante el embarazo, posparto y lactancia. Ed. Garcia-Esteve y Valdés Miyar. Ed Panamericana 2017



ENLACES DE INTERES

- <https://www.national.slam.nhs.uk/services/adult-services/perinatal/>
- <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/introduction-professor-channi-kumar-19382000/268237BAFC2ADFF2DD1615F9D2E2C31C/core-reader>



DISCLAIMER

- Estas presentaciones son par uso exclusivo de los alumnos/as de la formación en Psiquiatría Perinatal del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No pueden ser compartidas ni reenviadas, ni mucho menos subidas a la red.
- Este material es el resultado de muchas horas de trabajo de experiencias y es propiedad intelectual de la autora.