



|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
|  | <b>TERAPIAS C.T.J. S.A.S.</b><br><br><b>PROTOCOLO DE ENFERMEDAD MENTAL</b> | <b>Código:</b> 0017-CTJD-PP-MA-TO |
|   |  | <b>Versión:</b> 2                 |
|   |  | <b>Fecha:</b> 2-02-2023           |
|   |  | <b>Página</b> 1 de 1              |

| FECHA TECNICA DEL DOCUMENTO  |  |  |  |                            |
|--|--|--|--|----------------------------|
| DATOS GENERALES DEL DOCUMENTO  |  |  |  |                            |
| <b>NOMBRE DEL DOCUMENTO: PROTOCOLO DE TRASTORNO MENTAL</b>   |  |  |  |                            |
| <b>❖ OBJETIVO:</b><br>Brindar las pautas de tratamiento tras la evaluación general y específica en pacientes con diagnóstico de TRASTORNOS MENTALES en TERAPIAS CTJ. |  |  |  |                            |
| <b>❖ ALCANCE:</b><br>El alcance del presente protocolo se extiende a los servicios de Consulta Intra-mural y servicio domiciliario según demanda de pacientes        |  |  |  |                            |
|  | <b>ELABORO</b>                                 | <b>REVISO</b>                                  | <b>ACTUALIZO</b>                                 | <b>FECHA DE APROBACIÓN</b> |
|  | NOMBRE:<br>Marcel Díaz G.<br>Asesor de calidad | NOMBRE:<br>Marcel Díaz G.<br>Asesor de calidad | NOMBRE:<br>Anyela Rodríguez<br>Asesor de calidad | 01-02-2021                 |

| VERSIÓN | DESCRIPCIÓN                 | FECHA DE ENTREGA | FECHA DE REVISIÓN |
|---------|-----------------------------|------------------|-------------------|
| 1       | Actualización del documento | 01-02-2021       | 01-02-2023        |

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  | <b>TERAPIAS C.T.J. S.A.S.</b><br><br><b>PROTOCOLO DE ENFERMEDAD MENTAL</b> | Código: 0017-CTJD-PP-MA-TO |
|   |  | Versión: 2                 |
|   |  | Fecha: 2-02-2023           |
|   |  | Página 1 de 1              |

## DEFINICION

Enfermedad mental, también denominada "trastorno de salud mental", se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Son ejemplos de enfermedad mental la depresión, los trastornos de ansiedad, los trastornos de la alimentación y los comportamientos adictivos.

Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

Entre ellos se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia y otras psicosis, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo.

## FISIOLOGÍA

### HIPOTESIS DOPAMINÉRGICA (ESQUIZOFRENIA)


- Administración de Clorpromacina (bloqueador de receptores de dopamina) alivia síntomas positivos.
- Drogas dopaminérgicas inducen estados similares a esquizofrenia paranoide.
- Antipsicóticos (inhiben receptores dopaminérgicos, incrementan el reciclaje de dopamina) son efectivos en el manejo de esquizofrenia.
- HIPÓTESIS CLÁSICA
- Los síntomas psicóticos se asocian a hiperactividad dopaminérgica.
- La hiperactividad dopaminérgica se debe a incremento en la sensibilidad y densidad de receptores D2.

### HIPÓTESIS REVISADA

- La disfunción dopaminérgica ocurre en regiones cerebrales.
- Hiperactividad de receptores de dopamina D2 en circuito mesolímbico genera síntomas positivos.
- Hipoactividad de D1 en circuito prefrontal genera síntomas negativos: "Hipodopaminergia prefrontal".

### HIPÓTESIS VERSIÓN II

- Interacción de disfunción fronto-temporal, genes, estrés y drogas alteran regulación estriatal de dopamina (incrementa síntesis pre sináptica). Esto lleva a psicosis.
- La principal disfunción dopaminérgica es en la síntesis presináptica, no en la densidad de receptores.

|   |   |                            |
|---|---|----------------------------|
|  | TERAPIAS C.T.J. S.A.S.<br><b>PROTOCOLO DE ENFERMEDAD MENTAL</b> | Código: 0017-CTJD-PP-MA-TO |
|   |   | Versión: 2                 |
|   |   | Fecha: 2-02-2023           |
|   |   | Página 1 de 1              |

- HIPOTESIS GLUTAMINÉRGICA
- Administración de fenilciclina (bloqueador de NMDA) genera síntomas psicóticos y negativos.
- Administración de cocaína, anfetaminas (incremento de dopamina) genera síntomas psicóticos.
- HIPÓTESIS SEROTONINÉRGICA:
- Administración de reserpina (depleta aminos) genera síntomas depresivos.
- Administración de antidepresivos tricíclicos e inhibidores de la MAO mejoran síntomas. Pero depleción de triptófano en pacientes con antecedentes de depresión pero sin antecedentes no.

#### HIPÓTESIS DE MONOAMINASY RECEPTORES (DEPRESIÓN)

- Deficiencia de noradrenalina, dopamina y serotonina genera síntomas depresivos.


#### HIPÓTESIS DE NEUROGÉNESIS Y NEUROPLASTICIDAD (DEPRESIÓN)

- Hiperactividad del eje HPA, libera cortisol que genera atrofia en el hipocampo.
- Los antidepresivos aumentan expresión de factores de crecimiento (BDNF) en el hipocampo (neuroplasticidad) lo que mejora la morfología neuronal.
- Ketamina actúa como antidepresivo con una latencia de 3 días.

#### CAUSAS

Las enfermedades mentales, por lo general, se consideran originadas a partir de una variedad de factores genéticos y ambientales:

- **Atributos hereditarios.** La enfermedad mental es más frecuente en las personas cuyos parientes consanguíneos también la padecen. Ciertos genes pueden aumentar el riesgo de contraer una enfermedad mental y la situación de vida en particular puede desencadenarla.
- **Exposición ambiental anterior al nacimiento.** La exposición a factores de estrés ambientales, enfermedades inflamatorias, toxinas, drogas o alcohol en el útero puede asociarse, en algunos casos, con la enfermedad mental.
- **Química del cerebro.** Los neurotransmisores son sustancias químicas que se encuentran naturalmente en el cerebro y que transmiten señales a otras partes del cerebro y del cuerpo. Cuando las redes neurales que contienen estas sustancias químicas se ven alteradas, la función de los receptores nerviosos y de los sistemas nerviosos cambia, lo que genera depresión y otros trastornos emocionales.

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  | <b>TERAPIAS C.T.J. S.A.S.</b><br><br><b>PROTOCOLO DE ENFERMEDAD MENTAL</b> | Código: 0017-CTJD-PP-MA-TO |
|   |  | Versión: 2                 |
|   |  | Fecha: 2-02-2023           |
|   |  | Página 1 de 1              |

## SÍNTOMAS

Los signos y síntomas de la enfermedad mental pueden variar según el trastorno, las circunstancias y otros factores. Los síntomas de la enfermedad mental pueden afectar las emociones, los pensamientos y las conductas.

Algunos ejemplos de los signos y síntomas son los siguientes:

- Sentimientos de tristeza o desánimo
- Pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración
- Preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa
- Altibajos y cambios radicales de humor
- Alejamiento de las amistades y de las actividades
- Cansancio importante, baja energía y problemas de sueño
- Desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones
- Incapacidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida diaria
- Problemas para comprender y relacionar las situaciones y las personas
- Problemas con el uso de alcohol o drogas
- Cambios importantes en los hábitos alimentarios
- Cambios en el deseo sexual
- Exceso de enojo, hostilidad o violencia
- Pensamiento suicida


A veces, los síntomas de un trastorno de salud mental aparecen como problemas físicos, como dolor de estómago, dolor de espalda, dolores de cabeza u otros dolores y molestias inexplicables.

## EVALUACIÓN

Se deben utilizar diferentes fuentes de información: Fuentes indirectas: informes de otros profesionales, auto registros y entrevistas a los familiares. Fuentes directas: entrevistas, observación y herramientas de evaluación estandarizadas. Según el marco teórico de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2002), en el que la evaluación ocupacional se centra en identificar los problemas relacionados con:

- El desempeño ocupacional: actividades de la vida diaria (básicas y personales), actividades instrumentales de la vida diaria, educación y trabajo, juego, tiempo libre y participación social.
- Habilidades de desempeño: motoras, procesamiento, comunicación. · Patrones de desempeño: hábitos, rutinas y roles.
- Entorno: cultural, físico, social, personal, espiritual, temporal y virtual.  
Demandas de la actividad
- Características del cliente.

La evaluación ocupacional identifica los déficits e inadaptaciones del sujeto en los diferentes ambientes ocupacionales, obteniendo al final del proceso, el perfil ocupacional-funcional que es la información que describe la historia ocupacional y experiencias del cliente, sus patrones de desempeño en la vida diaria, sus intereses, valores y necesidades y así poder elaborar un plan de tratamiento adecuado a las características, necesidades e intereses del

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  | <b>TERAPIAS C.T.J. S.A.S.</b><br><br><b>PROTOCOLO DE ENFERMEDAD MENTAL</b> | Código: 0017-CTJD-PP-MA-TO |
|   |  | Versión: 2                 |
|   |  | Fecha: 2-02-2023           |
|   |  | Página 1 de 1              |

sujeto. Una vez que se han recogido los datos evaluativos, el terapeuta revisa la información y desarrolla una hipótesis de trabajo en relación a las necesidades prioritarias y los puntos fuertes y débiles del paciente. Se realiza el análisis del desempeño ocupacional que se define como la capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria, incluyendo las siguientes actividades en las áreas ocupacionales: actividades de la vida diaria: básicas e instrumentales, educación, trabajo, juego, ocio y participación social.


## INTERVENCIÓN

### Actividades básicas de la vida diaria

- Bañarse, ducharse. Obtención y uso de pertrechos; enjabonado, aclarado y secado de las partes del cuerpo; mantenimiento de la posición del baño y transferencia a la posición del baño y desde la misma.
- Control de esfínteres. Incluye el control intencional completo de los movimientos de los intestinos y de la vejiga urinaria y, si fuese necesario, el uso de equipamientos o agentes para el control del intestino.
- Arreglarse. Selección de vestidos y accesorios adecuados al momento del día, al clima y la ocasión; obtención de los vestidos del área de almacenaje; vestirse y desvestirse de una forma secuencial; abrocharse y ajustarse los vestidos y el calzado, y ponerse y quitarse dispositivos personales, prótesis u órtesis.
- Masticar y tragar. Capacidad para mantener y manipular comida y líquidos en la boca y tragarlos.
- Comer. Proceso de colocar, preparar y conducir la comida y los líquidos desde el plato o la copa a la boca.
- Movilidad funcional. Moverse desde una posición, o lugar, a otro (durante el desempeño de las actividades cotidianas), ya sea la movilidad en la cama, en silla de ruedas, transferencias (silla de ruedas, cama, coche, bañera, inodoro, plato de ducha, silla o suelo). Desempeñar la deambulación funcional y el transporte de objetos.
- Dispositivos para el cuidado personal. Uso, limpieza y mantenimiento de instrumentos de cuidado personal, tales como audífonos, lentes de contacto, gafas, órtesis, prótesis, equipamiento adaptado y anticonceptivos.
- Higiene personal y aicalado. Obtención y uso de pertrechos.
- Actividad sexual. Implicación en actividades que den como resultado la satisfacción sexual.
- Sueño/descanso. Un período de inactividad en el que uno puede o no suspender la conciencia.
- Higiene en el inodoro. Obtención y uso de pertrechos; manejo de la ropa; mantenimiento de la posición en el inodoro; transferirse a y de la posición del inodoro; limpieza del cuerpo y cuidado de las necesidades derivadas de la menstruación.

### Actividades instrumentales de la vida diaria

- Cuidado de otros (incluyendo la selección y supervisión de cuidadores). Preparar, supervisar o proveer el cuidado de otros.
- Cuidado de animales domésticos y mascotas. Preparar, supervisar o proveer el cuidado a animales domésticos y mascotas.
- Criar a los niños. Proveer el cuidado y supervisión para sostener el desarrollo de las necesidades de los niños.

|   |  |                            |
|---|--|----------------------------|
|  | <b>TERAPIAS C.T.J. S.A.S.</b><br><br><b>PROTOCOLO DE ENFERMEDAD MENTAL</b> | Código: 0017-CTJD-PP-MA-TO |
|   |  | Versión: 2                 |
|   |  | Fecha: 2-02-2023           |
|   |  | Página 1 de 1              |

- Usos de dispositivos de comunicación. Equipos o sistemas para escribir, teléfonos, máquinas de escribir, ordenadores, tableros de comunicación, luces de llamadas, sistemas de emergencia, escritura en braille, dispositivos de telecomunicaciones para sordos y sistemas de comunicación aumentativa para mandar y recibir información.
- Movilidad en la comunidad. Moverse por sí solo en la comunidad y usar el transporte público o privado, ya sea conducir o acceder a los autobuses, taxis u otros sistemas de transporte público.
- Gestiones financieras. Usar los recursos fiscales, incluyendo métodos alternativos de transacciones financieras, y planificar o usar finanzas con objetivos a largo y corto plazo.
- Control y mantenimiento de la salud. Desarrollo, mantenimiento y control de las rutinas para la salud y la promoción del bienestar, tales como la salud física, la nutrición, disminución de las conductas del riesgo para la salud y rutinas de medicación.
- Establecimiento y mantenimiento del hogar. Desarrollo y mantenimiento de las posesiones personales y domésticas y del entorno (p. ej. hogar, patio, jardín, electrodomésticos, vehículos) incluyendo el mantenimiento y reparación de las posesiones personales (ropa y artículos domésticos) y conocer como solicitar ayuda o con quién ponerse en contacto.
- Preparación de menús y limpieza. Planificación, preparación, servir comidas equilibradas y nutritivas y limpieza de los utensilios después de las comidas.
- Procedimientos de seguridad y respuesta de emergencia. Conocimiento y desarrollo de procesos preventivos para mantener un entorno seguro que incluya el reconocimiento de situaciones repentinas y peligros inesperados y el inicio de acciones de emergencia para reducir la amenaza a la salud y a la seguridad.

#### BIBLIOGRAFÍA

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

<https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-11/humanizando-la-valoracion-del-terapeuta-ocupacional-en-pacientes-con-trastorno-mental-grave-2/>

