



NUEVO MÉTODO DE DIAGNÓSTICO Y COMPROBACIÓN DIAGNÓSTICA, PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CURACIÓN DE LAS ENFERMEDADES MENTALES (MÉTODO APT)

Ayrton Pinto Tavares¹

RESUMEN

El trabajo describe la experiencia del conocimiento de la situación de salud psíquica del grupo de personas antepasadamente tratadas con la utilización del método APT (Ayrton Pinto Tavares), relatando su funcionamiento resalta la importancia del proceso como instrumento de identificación (nuevo método de diagnóstico), de la eficacia y eficiencia de la alternativa usada para el tratamiento (método APT). El trabajo describe la situación de salud de las personas tratadas con la utilización del método APT (Ayrton Pinto Tavares), haciendo un estudio comparativo entre la situación anterior al tratamiento y la situación actual, visando la constatación de la eficacia y eficiencia del Nuevo Método y del Nuevo Diagnóstico propuesto.

ABSTRACT

This work describes the experience about a psychological healthy condition of a group of people treated with APT method (Ayrton Pinto Tavares), giving an account of its operation and emphasizing its importance as an identification tool (new diagnostic method) and its efficiency during the treatment.

Key Words: new diagnostic method, treatment, mental health and APT method.

¹ Correspondencia: Rua Doutor Alves Pequeno, Nº237/212, Centro, Muriaé-MG-Brasil, CEP: 36880-000 Tel. 55 032 37284466 Correo electrónico: ayrtonptavares@yahoo.com.br





Introducción

El trabajo habla de la importancia de mostrar la situación de salud de las personas tratadas con el Nuevo Método de Comprobación DIAGNÓSTICA Prevención y Curación de las Enfermedades Mentales (Método APT). La realización de este estudio evidenciando resultados positivos y la visión de las personas portadoras de enfermedades mentales y sus familiares, colocan este procedimiento como una alternativa de disminución de los usuarios de remedios y de la demanda de internación en clínicas y hospitales.

La utilización del Método APT es una estrategia de tratamiento, de humanización y de participación conjunta que muestra la creación de un clima de aparcería terapéutica privilegiando el desarrollo de acciones de protección y promoción de la salud. La construcción de esa práctica profesional está basada en la intervención desde estrategias centradas en la comprensión del proceso, aplicación de técnicas e instrumentos, aclaración de los condicionantes culturales, psíquico y sociales así como las implicaciones de su uso. Se decidió identificar la situación actual de los ex usuarios del Método APT, para posteriormente incrementar y divulgar los resultados de las acciones prestadas de forma que ellas posean comprobada eficacia y eficiencia en el control y cura de los más relevantes problemas de salud mental del tipo: esquizofrenia, epilepsia, disfunción cerebral mínima (DCM y sus variables, como) el síndrome del déficit de atención (TDAH) y del trastorno obsesivo compulsivo (TOC), síndrome de La-tourette, Narcolepsia del sueño, gran auxiliar en tratamientos como Neurocisticercosis y traumatismos cerebrales con pérdida de la masa encefálica o lesiones del cerebro ocasionadas o no por traumatismos de cualquier etiología.

5) Metodología:

La pesquisa de resultado fue realizada a través de un estudio con observaciones y descripciones. El instrumento de recogida de datos utilizado fue un cuestionario con preguntas estructuradas relativas a las cuestiones orientadoras antepasadamente establecidas para este estudio. El universo de



clientes o familiar responsable, poseía nivel intelectual diversificado, costumbres semejantes, ambiente físico variado, varias edades, profesiones variadas, naturalidad conocida y eran residentes en las ciudades de Comendador Venâncio, Miracema, Itaperuna y Lage do Muriaé, estado de Río de Janeiro y Muriaé, registrados en los Centros de Salud y consultorio.

6) Indicadores de Pesquisa:

- Presencia de síntomas propios de enfermedad mental.
- Facilidad para ejecución de tareas individuales.
- Capacidad de interacción social (participación en grupo).
- Capacidad de ejecución de actividad profesional y o actividades colegiales.
- Percepción de los usuarios y o familiares en cuanto a la eficacia y eficiencia del Método APT.

7) Análisis de resultados:

Como instrumento de evaluación fue aplicado un cuestionario para clientes y o responsables donde fue evaluada la presencia de síntomas, la capacidad de realización de tareas individuales, la interacción social y el resultado del tratamiento. El análisis de los datos fue hecha desde los aspectos cualitativos y cuantitativos, quiénes presentaron los siguientes resultados:

REPRESENTACIÓN GRÁFICA:

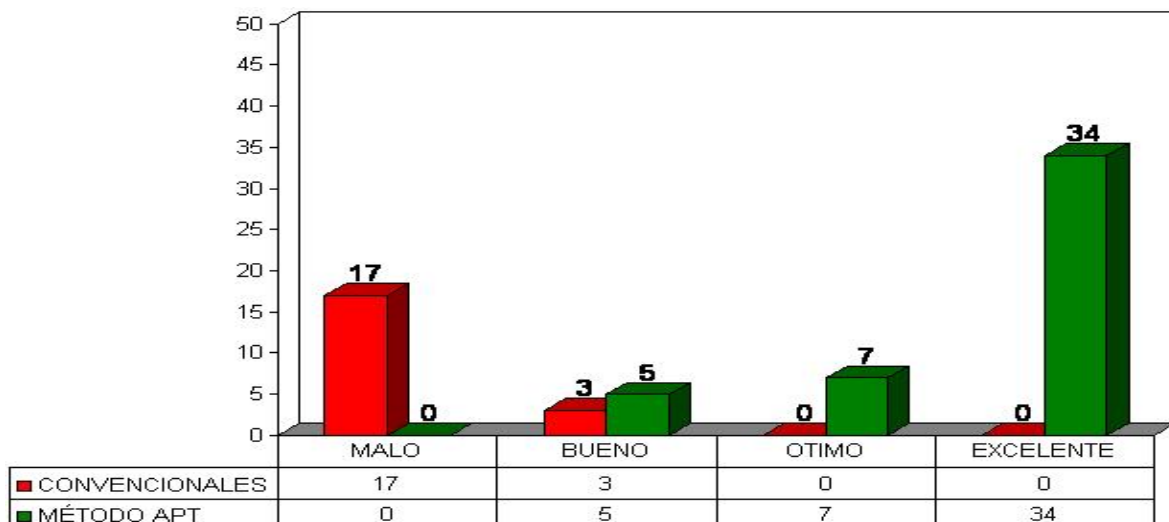


Figura 1: - Percepción de los pacientes en cuanto al resultado de la utilización con el método convencional y utilizando el Método APT.

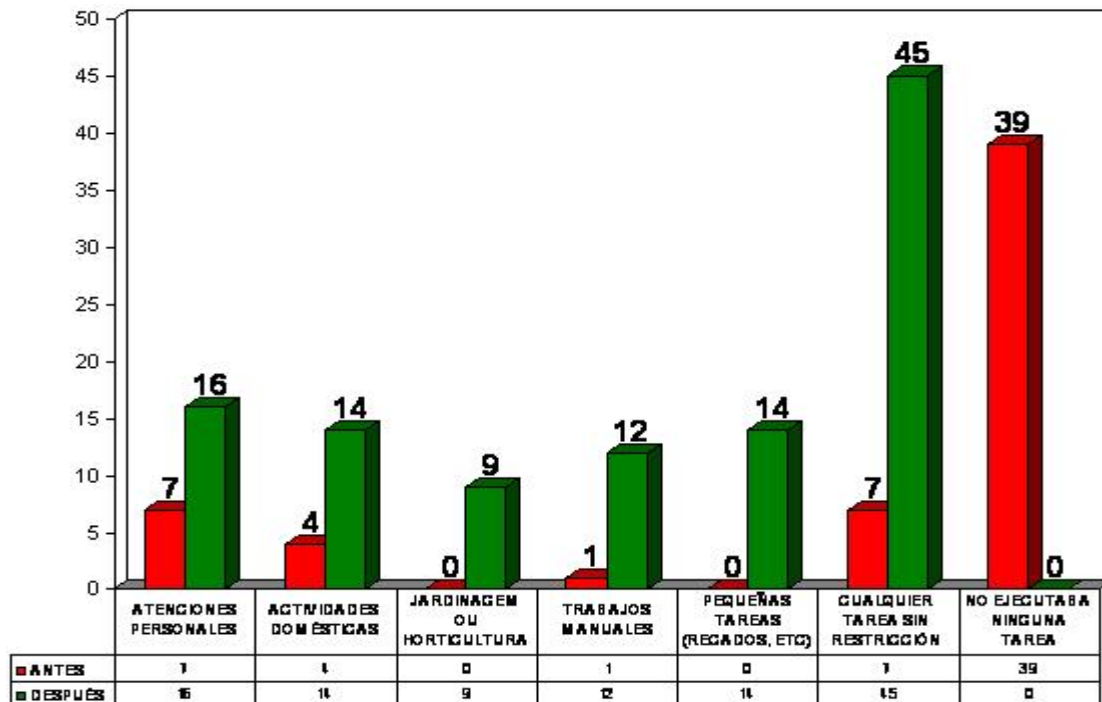


Figura 2: Percepción de los pacientes en cuanto la facilidad en la ejecución de tareas individuales ANTES y DESPUÉS del tratamiento con el Método APT.

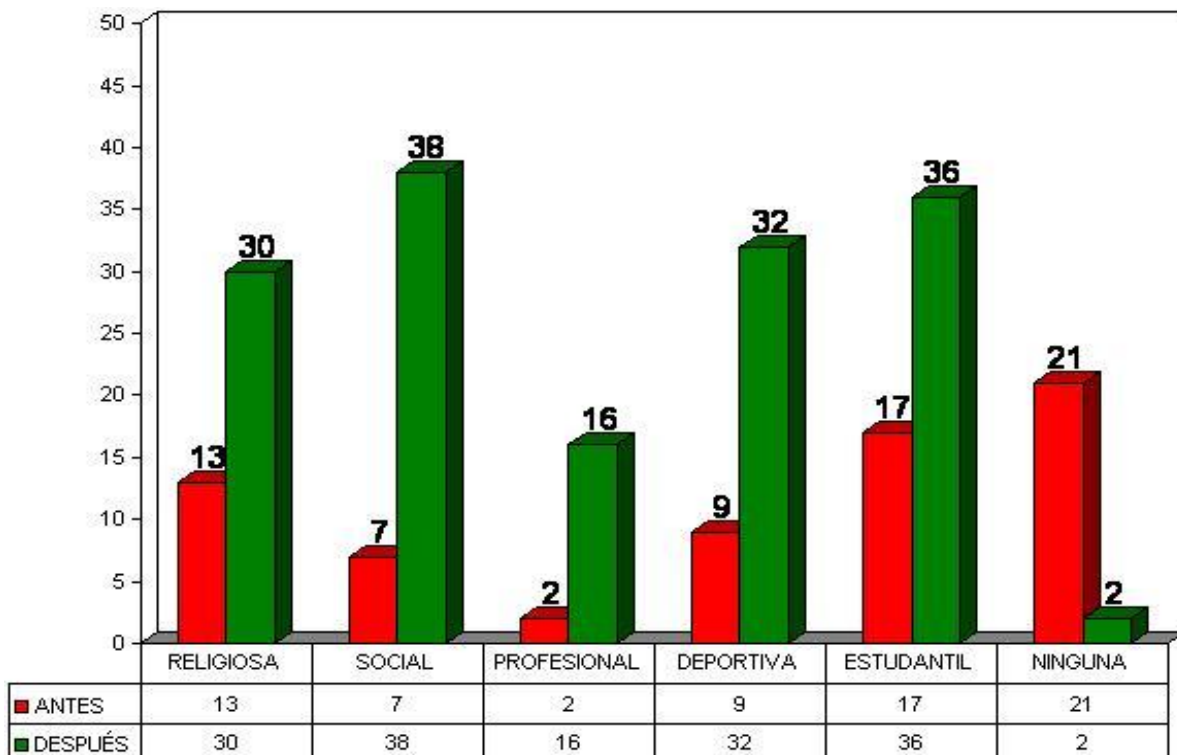


Figura 3: Participación en actividades de grupo ANTES y DESPUÉS el tratamiento con Método

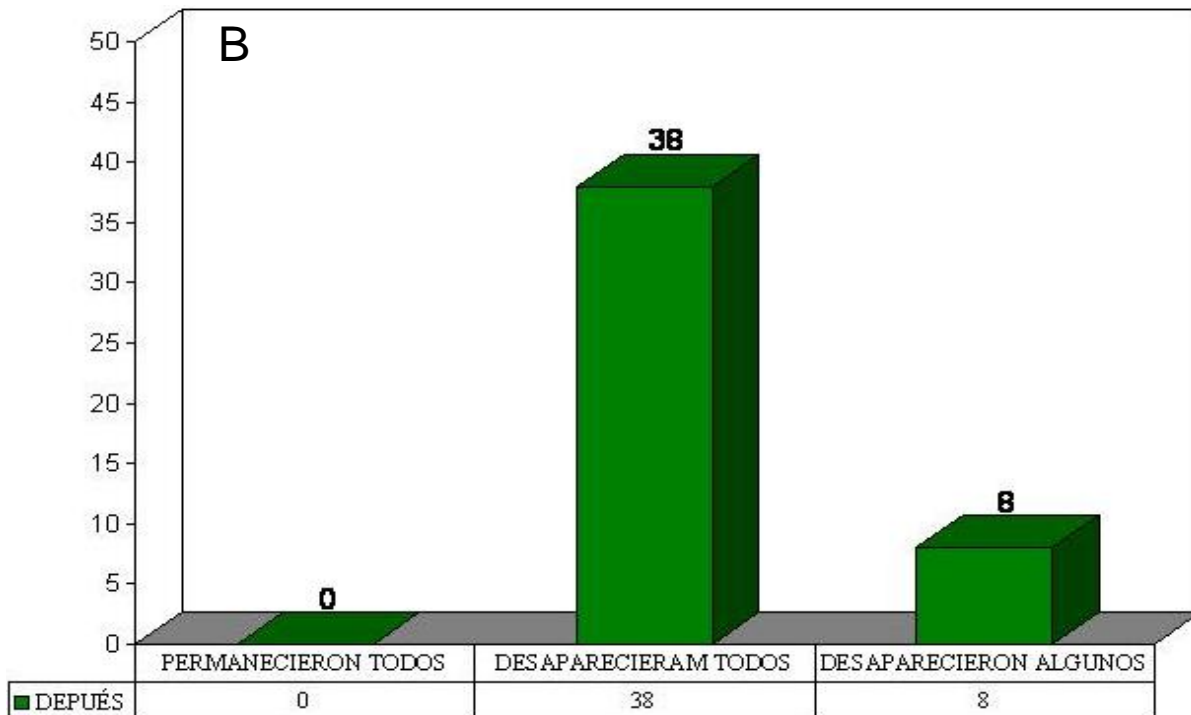
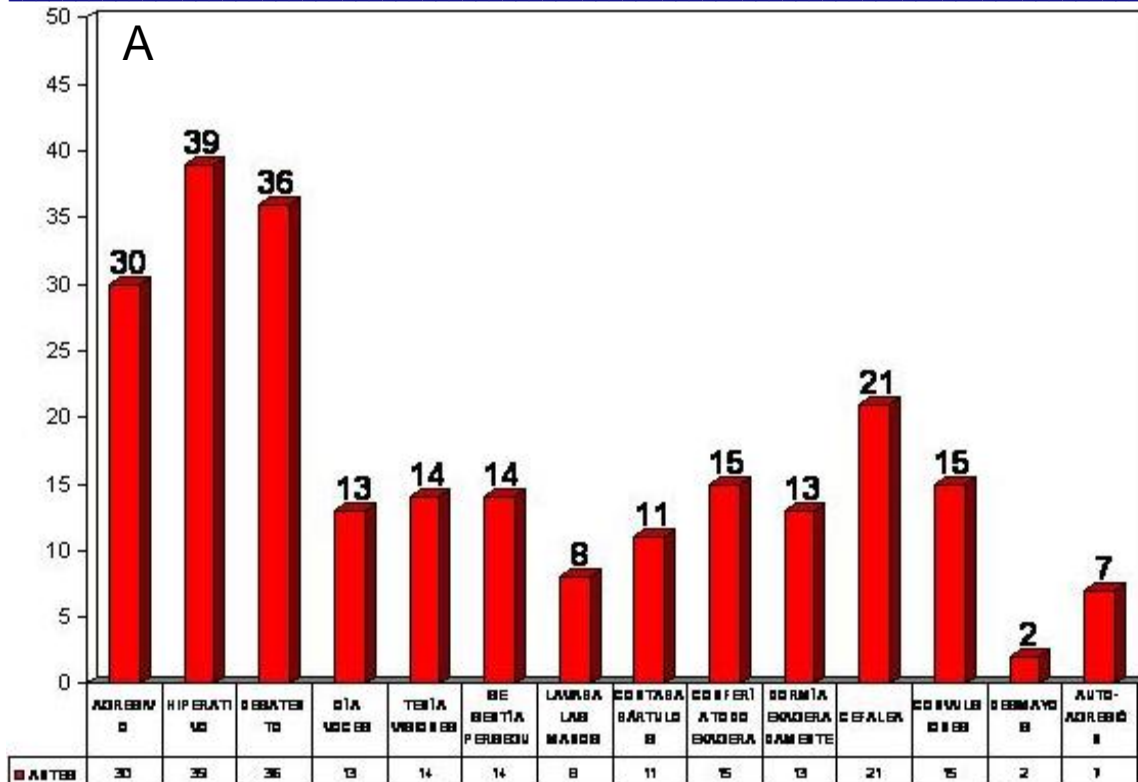


Figura 4: Síntomas existentes ANTES y DESPUÉS del tratamiento con el Método APT. (A) Síntomas existentes antes del tratamiento con el método APT; (B) Persistencia de los síntomas después el tratamiento con el método APT.

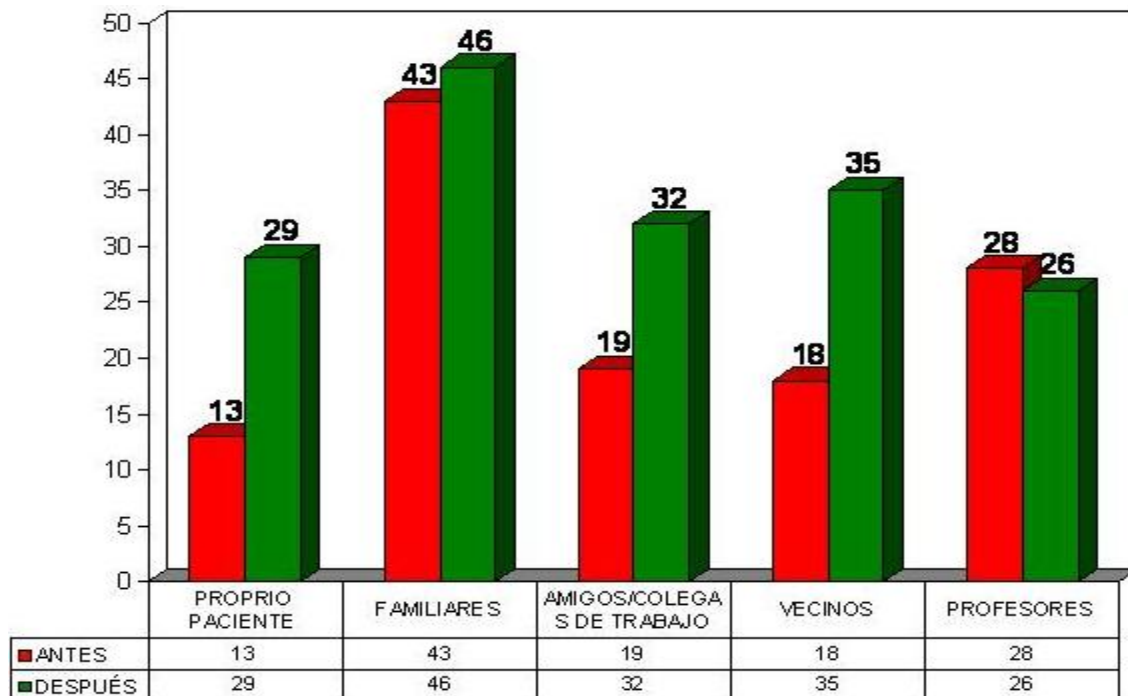


Figura 5: Comparación de la percepción de la necesidad de ayuda ANTES y DESPUÉS del tratamiento con el Método APT.

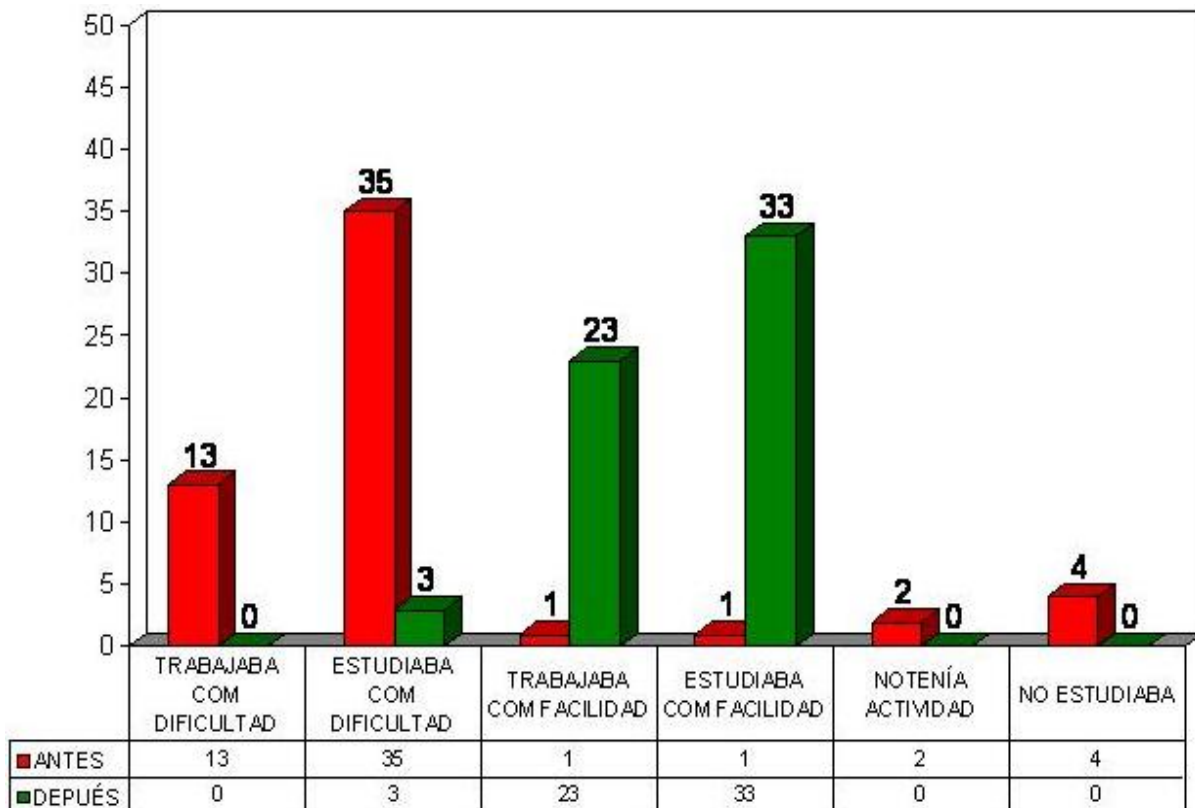


Figura 6: Ejecución de actividad profesional y o colegial ANTES y DESPUÉS del tratamiento con el Método APT.

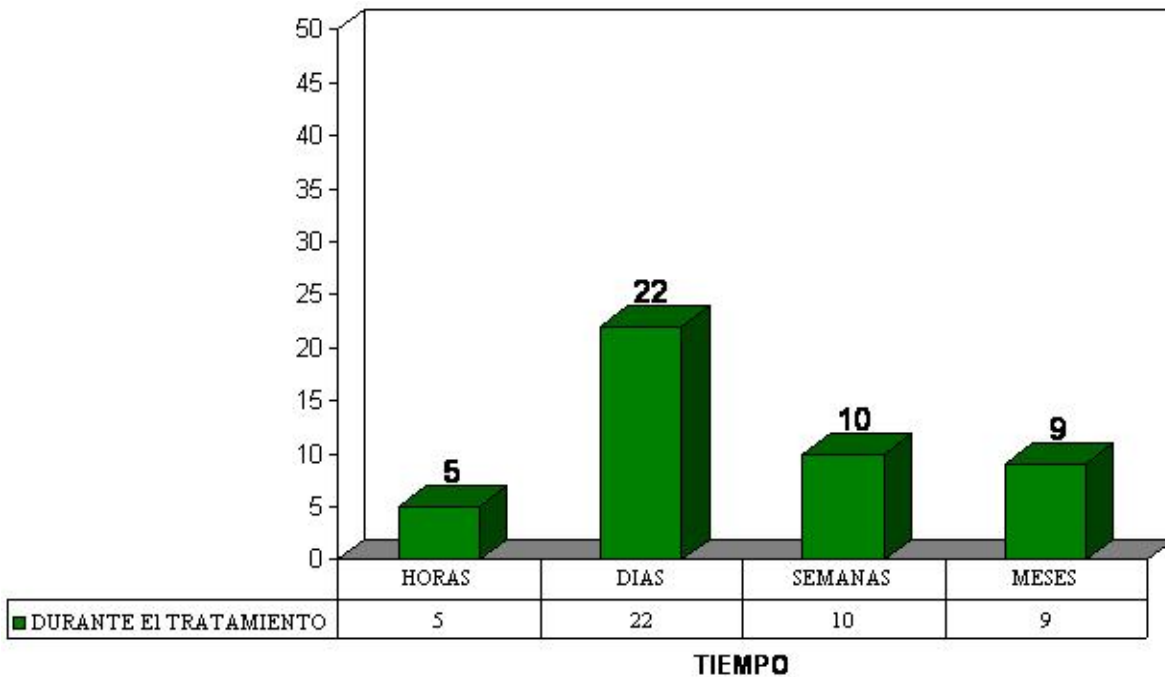


Figura 7: Tiempo para apareamiento de la mejora de los síntomas DESPUÉS del tratamiento

8) Conclusión:

Las observaciones realizadas demostraron la importancia de invertirse en la aplicación de esta alternativa como forma de tratamiento una vez que la comparación entre las porcentajes, evidencia la eficiencia y la eficacia del Método APT.



BIBLIOGRAFÍA

- Bechelli L. (1987) **IV Simpósio de Integração Entre a Clínica e a Psiquiatria.**
- Chazaud, Jacques. (1976). **Introdução à psicomotricidade.** Manole, São Paulo.
- Dangelo J. y Fattini C. (1988). **Anatomia Humana Básica.** Livraria Atheneu 2º Ed. Rio de Janeiro, São Paulo.
- Fonseca V. (1983). **Psicomotricidade.** Martins Fontes, São Paulo.
- Graeff F. y Brandão M. (1993). **Neurobiologia das doenças mentais.** Lemos.
- Guyton A. (1986). **Fisiologia Humana e mecanismos das doenças** Guanabara 3º Ed. Rio de Janeiro.
- Holle B. (1976). **Desenvolvimento psicomotor na criança normal e retardada.** Manole, São Paulo.
- Jornal. (1992). **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** 41 (1).
- Le Boulch J. (1982). **Desenvolvimento psicomotor do nascimento até os seis anos.** Artes Médicas, Porto Alegre.
- Le Boulch J. (1983). **Psicomotricidade.** Secretaria da Educação Física Desportos - M.E.C, Uberlândia.
- Machado A. (¿?). **Neuroanatomia Funcional.** Biblioteca Biomédica-Série Morfológica- Livraria Atheneu-AS.
- Mercadante M. (¿?). **Esquizofrenia na infância.** Vídeo – Sandoz –AS.
- Negrine A. (1987). **A coordenação psicomotora e suas implicações.** Pallotti, Porto Alegre.
- Neto M. (1996). **Convivendo com a Esquizofrenia.** Lemos, São Paulo.
- Picq L. & Vayer P. (1988). **Educação psicomotora e retardo mental.** Manole, São Paulo.
- Psiquiatria Clínica. (1995). **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina USP,** junho / 22.
- Revista. (1991). **Literatura médica actual.** 2 (3).



Psiquiatria Clinica (¿?). National Institute Of Mental Health / Sociedade Brasileira De Psiquiatria Clinica. **Esquizofrenia Preguntas e Respostas**. Sandoz.

Revista. (¿?). **Neurotransmissão e enfermidades psíquicas** Sandoz,SA.-São Paulo.

[Regresar a Índice](#)