

La Rehabilitación Psicosocial en la Esquizofrenia

DOCENTE A CARGO: Marcelo Tejerina

RESUMEN

El seminario “La rehabilitación psicosocial en la Esquizofrenia” está propuesto para que los alumnos se introduzcan en los conceptos principales del desarrollo de la Rehabilitación Psicosocial; como un modelo de intervención específica en creciente y continuo desarrollo que ofrece amplias posibilidades de inserción profesional, no sólo en la aplicación práctica del conocimiento como tal; sino también en el desarrollo del mismo a través de las investigaciones.

Por tal motivo este seminario intenta brindar a los alumnos, un conjunto de herramientas, técnicas, apoyos e intervenciones terapéuticas, como posible modo de abordaje a los trastornos mentales severos, graves o profundos (TMS).

La rehabilitación psicosocial no solamente apunta a reducir los síntomas psicóticos o las tasas de la hospitalización, sino que ayuda a la persona a recuperar o adquirir las capacidades y habilidades necesarias para el desarrollo de una vida cotidiana en su comunidad de la manera más autónoma y digna posible. Ayuda así también a lograr el desempeño y el manejo de las diferentes funciones sociales y demandas que supone vivir, trabajar y relacionarse; permite el mejoramiento de las capacidades cognitivas y de las habilidades sociales pérdidas; alcanzar un empleo competitivo prolongado y así mejorar la calidad de vida de las personas con esquizofrenia y su familia.

A partir de este planteo, la propuesta del presente seminario electivo no permanente propone aportar en la incorporación en la currícula de grado de la carrera de psicología de la UNC, algunos elementos para que los estudiantes puedan reflexionar la diversidad funcional / discapacidad desde la perspectiva Psicosocial apostando a la construcción de un posicionamiento crítico frente a la problemática de la esquizofrenia y su tratamiento.

FUNDAMENTACIÓN

La enfermedad mental grave y duradera, como la esquizofrenia u otras psicosis, representan una compleja problemática ya que generalmente se presentan en personas jóvenes y tiene un curso de detrimento con riesgo de exclusión social.

Es por eso que, en las últimas décadas, se ha convertido en uno de los trastornos que más investigaciones ha generado, tanto en la búsqueda de su etiología como en el desarrollo de métodos de tratamiento eficaces.

De esta manera el Seminario “La Rehabilitación Psicosocial en la Esquizofrenia” nace de la necesidad de actualizar, mejorar y estandarizar la formación de profesionales de la salud mental en el campo de la rehabilitación psicosocial.

La Rehabilitación Psicosocial es un proceso que brinda la oportunidad a individuos, que están deteriorados, discapacitados o afectados por un trastorno mental severo grave o profundo, alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Al mismo tiempo implica la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible.

De esta manera entendemos que la rehabilitación psicosocial no es un centro ni una unidad, sino una determinada forma de entender la atención a las personas afectadas

por una enfermedad mental e implica, tanto el conjunto de procedimientos específicos, como la red de recursos orientados a proporcionar una mayor calidad de vida en unas condiciones lo más normalizadas y autónomas posibles; trabajando así la rehabilitación y la recuperación.

La Rehabilitación, se centra en todo aquello que ha de hacer el entorno por una persona en situación de vulnerabilidad y la Recuperación, se centra en la persona; es ella la protagonista de su proceso, utilizando los recursos que tiene a su alcance.

Así la Rehabilitación Psicosocial es por tanto un proceso de intervención, enmarcado, inspirado, guiado e interpolado permanentemente por ciertos principios y valores, en suma, por una filosofía:

- Desplazar los procesos de atención del hospital a la comunidad.
- Toda acción rehabilitadora ha de tener, como mínimo, proyección comunitaria. Sólo modelos de atención que no retiren a las personas afectadas por una patología psiquiátrica crónica de la sociedad, que no las recluyan ni las aislen en instituciones, en centros, en recursos especializados, son modelos coherentes con la atención comunitaria en la que cobra pleno sentido la Rehabilitación Psicosocial.
- Disponer las medidas necesarias para hacer efectivo el derecho que tienen las personas con enfermedad mental a una ciudadanía plena. Lo que implica capacitarlas psicológica y socialmente para ejercer sus derechos.
- Propiciar pautas de vida normalizada, o lo que es lo mismo roles útiles para la persona y valorados socialmente.
- Promover la participación integrada en la comunidad evitando la discriminación, el aislamiento y el riesgo de marginación.
- Ajustar las praxis psicosociales a las características y necesidades de cada persona atendida, inmiscuyéndola activa y responsablemente en el proceso de atención y en el control de su propia vida.
- Potenciar las capacidades de las personas con trastorno mental severo para que puedan llegar a autogobernarse en lo personal y en lo social, ofreciendo, sólo a quién lo precise, el apoyo y el soporte necesarios para vivir en la comunidad del modo más autónomo e integrado posible.
- Mantener, por parte de los profesionales de la rehabilitación, una actitud constructiva y una expectativa positiva sobre la persona con enfermedad mental crónica, sobre lo que puede hacer y lo que pueda llegar a hacer.
- Dispensar una atención integral y en red. Para ello todos los servicios, recursos y programas deberán colaborar de forma coordinada y complementaria.

Desde esta filosofía, el presente seminario, en sintonía con la nueva ley de salud mental, como marco legal vigente que guía las prácticas profesionales y sociales, asume el compromiso de ofrecer un espacio académico e institucional para la adquisición de perspectivas teóricas, experiencias, prácticas, habilidades metodológicas y repertorios interdisciplinarios de competencias técnicas para la especialización profesional de rehabilitación psicosocial en salud mental, aportando formación integral desde una perspectiva interdisciplinaria orientada a preparar profesionales con las competencias necesarias para trabajar en equipos interdisciplinarios para el abordaje de los trastornos mentales severos, graves y profundos.

OBJETIVOS GENERALES

- Brindar instrumentos teóricos prácticos para comprender la dimensión psicosocial del trabajo en Rehabilitación en Salud Mental, en especial con la “Esquizofrenia”.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Que los estudiantes:

- Conozcan las bases conceptuales y los recursos metodológicos necesarios para la comprensión y la evaluación de situaciones personales y familiares marcadas por la presencia del trastorno mental severo, grave o profundo.
- Diseñen estrategias de intervenciones desde la perspectiva Psicosocial.
- Posean herramientas para la reflexión, la discusión en grupo y el diseño de proyectos de investigación, con una visión crítica sobre el abordaje psicosocial en los trastornos mentales severos graves y profundos.

PROGRAMA ANALÍTICO

Unidad N° 1: Devenir de la reforma psiquiátrica:

Principios de Psiquiatría Comunitaria. Los procesos de reforma. Nuevas respuestas a la cronicidad o trastorno mental severo y persistente. Reestructuración psiquiátrica en América Latina y del Caribe. Conclusiones.

Unidad N° 2: Rehabilitación en Salud Mental

La Rehabilitación como Modelo de Psicología.- Rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario: definición de objetivos y principios básicos. Metodología y estrategias de intervención en Rehabilitación psicosocial. El papel de la Rehabilitación Psicosocial en el marco de una atención integral en la comunidad a la población enferma mental crónica. Metas de la Rehabilitación. Reducción de síntomas, remisión, o recuperación. Metas de la recuperación: Modelos de discapacidad frente a modelos de capacidad.

Unidad N° 3: Intervención temprana y prevención de recaídas en la Esquizofrenia.

El inicio de la enfermedad: El Pródromos. Intervención ante los primeros síntomas. El curso evolutivo de la esquizofrenia. El modelo de Vulnerabilidad. El concepto de recaída, estudios de las recaídas. Conclusiones.

Unidad N°4: Evaluación funcional en rehabilitación psicosocial.

Evaluación funcional. Que evaluar – Las áreas vitales. Cómo evaluar en rehabilitación psicosocial. El Plan individualizado de Rehabilitación. Áreas de evaluación: Evaluación clínica, evaluación de riesgos específicos, Evaluación del uso de drogas en la esquizofrenia, área de convivencia, Evaluación cognitiva, Evaluación global del funcionamiento básico, Evaluación área de relaciones interpersonales, Evaluación de la calidad de vida. Actividades de la vida diaria (A.V.D.)- modelo de intervención.

Unidad N°5: Intervención con familias

Fundamentos teóricos. Descripción del programa: Objetivos, población, características de la intervención, duración, recursos utilizados por los terapeutas. Etapas de la intervención familiar, conexión/ evaluación, intervención, conclusiones. Eficacia y resultados de las intervenciones familiares.

Unidad N° 6: Bioética y rehabilitación psicosocial

Introducción. Que es la bioética – principios de bioética. Modelos de relación terapéutica: del paternalismo a la autonomía. El estigma de la enfermedad mental, ¿qué es el

estigma? ¿Cómo intervenir contra el estigma? - Acciones dirigidas a usuarios, familias y profesionales.

Bibliografía Obligatoria:

Unidad N°1

- LEY NACIONAL DE SALUD MENTAL 26.657, disponible en: <http://www.msal.gob.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/ley-nacional-salud-mental-26.657.pdf>
- Pastor A., Blanco A. & Navarro D. (coords). (2010). *Manual de rehabilitación del trastorno mental grave*. España: Editorial Síntesis.

Unidad N°2

- Pastor A., Blanco A. & Navarro D. (coords). (2010). *Manual de rehabilitación del trastorno mental grave*. España: Editorial Síntesis.
- Gisbert Aguilar, C. (2003). *Rehabilitación psicosocial y tratamiento integral del trastorno mental severo*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría. Colección Estudios.

Unidad N°3

- Lieberman J. A., Stroup, T, Scott, P. & Diana O. (2008). *Tratado de esquizofrenia*. Ars Médica.
- Aguilar C. (2003). *Rehabilitación psicosocial y tratamiento integral del Trastorno mental severo*. Estudios 28. Asociación Española de neuropsiquiatría. Madrid.

Unidad N° 4

- Aguilar C. (2003). *Rehabilitación psicosocial y tratamiento integral del Trastorno mental severo*. Estudios 28. Asociación Española de neuropsiquiatría. Madrid.
- Florit-Robles, A. (2006). La rehabilitación psicosocial de pacientes con esquizofrenia crónica. *Apuntes de psicología*, 24(1-3), 223-244. Estudios 28. Asociación Española de neuropsiquiatría. Madrid

Unidad N° 5

- Pastor A., Blanco A. & Navarro D. (coords). (2010). *Manual de rehabilitación del trastorno mental grave*. España: Editorial Síntesis.
- Arias, P., Basauri, V., Bravo, M., Camps, C., Chicharro, F., Fernández, J., Gisbert, C., González, J., Mayoral, F., Moro, J., Pérez, F., Rodríguez, A., Touriño, R., Uriarte, J. (2003) *Rehabilitación psicosocial y tratamiento integral del trastorno mental severo*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Unidad N° 6

- Pastor A., Blanco A. & Navarro D. (coords). (2010). *Manual de rehabilitación del trastorno mental grave*. España: Editorial Síntesis

Bibliografía Complementaria:

- González Cases J.C. & Rodríguez González A. (coords). (2006). *Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Comunitario de personas con enfermedad mental crónica: programas básicos de intervención*. Madrid: Consejería de Servicios Sociales.
- CONADIS (2010). Primer Informe de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Dis - capacidad. Consultado el 16 de Noviembre en <http://www.uba.ar>

- Fernández Blanco, (2010). Reflexiones sobre Rehabilitación Psicosocial. Alcalá de Henares España: Editorial Síntesis.
- La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, <http://www.uba.ar/download/extension/discapacidad/convenciondiscapacidad.pdf>
- González Cases J.C. & Rodríguez González A. (coords). (2006). *Rehabilitación Psicosocial y Apoyo Comunitario de personas con enfermedad mental crónica: programas básicos de intervención*. Madrid: Consejería de Servicios Sociales.
- Desviat (2010) en González, J., Rodríguez, A. (2010) Programas de Rehabilitación Psicosocial en la Atención Comunitaria a las personas con Psicosis. *Clínica y Salud*. 21(3). Recuperado de: <http://goo.gl/UfbybU>.
- Evaristo, P. (2000) *Psiquiatría y Salud Mental*. Trieste: AsteriosEditore.
- Ey, H., Bernard, P. y Bristte, CH. (1978) *Tratado de Psiquiatría* (octava edición). Barcelona: Masson S.A.

METODOLOGÍA

De la formación teórica (situación áulica)

Para alcanzar los objetivos de la propuesta del seminario electivo no permanente “la Rehabilitación Psicosocial en la Esquizofrenia” se consideran clases de carácter teórico-práctico. Al comienzo de la clase se desarrollará una exposición teórica que incluya la presentación de los contenidos derivados de la bibliografía correspondiente. La dinámica propiciará el intercambio con las/los estudiantes a fin de que puedan reflexionar sobre el tema presentado y desarrollar un posicionamiento crítico sobre ello.

En un segundo momento se articulará lo teórico mediante dispositivos como audiovisuales o fragmentos de entrevistas y viñetas clínicas para trabajar y desarrollar los conceptos teóricos sobre los cuales se puedan realizar intervenciones y dinámicas de trabajo grupales, de esta manera se fomentará la participación activa del estudiantado generando así la posibilidad de afianzar los contenidos trabajados generando nuevos procesos de aprendizajes de carácter colectivo.

De la formación práctica (situaciones áulicas y extra – áulicas)

Se trabajará en clases teórico-prácticas. Los/las estudiantes deberán resolver viñetas clínicas, que no sólo servirán de seguimiento y estudio del material, sino que también permitirán pensar la intervención desde el rol del psicólogo en la rehabilitación psicosocial. Además estarán estructurados análisis de casos a los que los/as estudiantes deberán resolver a partir del material teórico y la apropiación que hagan de éste. También se trabajará con material audiovisual (películas) instancias de debate y reflexión sobre los contenidos que se irán trabajando.

Organización del cursado De la Formación Teórica

Se dictará una clase teórico-práctica presencial por semana, de 2 (dos) horas de duración. Los responsables de las mismas serán el docente a cargo, reservándose algunas clases para docentes invitados. La carga horaria de la asignatura se completa mediante actividades virtuales.

- Sistema de tutorías: se dispondrá de un espacio de tutoría para la confección del trabajo final.

De la Formación Práctica:

Las clases se dictarán en un solo turno semanal de dos horas de duración a continuación de la clase teórica. Allí se intentará articular lo trabajado en el teórico con análisis de casos, resolución de guías prácticas, cine-debate y/o trabajos grupales de discusión y algún caso práctico para luego analizarlo a la luz del material teórico elaborado.

Sistema de tutorías:

Se ofrecerán horarios de consulta de dos horas por semana. En ellos se espera trabajar sobre dudas en cuanto al material teórico y las actividades prácticas que se soliciten. Estos espacios de consulta serán virtuales y presenciales.

Régimen de Cursado: Alumno promocional:

Los alumnos deberán aprobar el 100% de los trabajos prácticos evaluativos con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis) y un promedio mínimo de 7 (siete). Deberán contar con asistencia al 80% de las clases.

Modalidad de Evaluación:

Para la acreditación del presente seminario los alumnos deberán presentar de manera individual y/o grupal un trabajo teórico-práctico que permita articular los principales contenidos. Serán dos trabajos prácticos en total, el primero abordara las tres primeras unidades y el segundo las tres unidades restantes.

Tipo de evaluación final:

La evaluación final se realizará mediante la presentación de un trabajo escrito, individual o grupal (hasta tres alumnos) que articule las temáticas abordadas en el programa con un material práctico ofrecido por el equipo docente (caso clínico, material audiovisual, etc.); y una posterior puesta en común. Para garantizar el acompañamiento y la apropiación de los contenidos se ofrecerán espacios tutoriales semanales, tanto presenciales como virtuales. Se estima que los espacios de tutorías sean en un horario previo al dictado de la clase.

Evaluación de recuperación:

En caso de no obtener el promedio mínimo, el alumno podrá realizar 1 (un) examen recuperatorio, de carácter teórico (preguntas a desarrollar sobre el material bibliográfico obligatorio y complementario), sobre el final del seminario.

Criterios de evaluación

Se evaluará la capacidad de apropiación de los contenidos propuestos, la articulación y coherencia teórico-práctica, el trabajo en equipo y la participación en el debate durante el dictado del seminario.