

Implantación de un programa de rehabilitación psicosocial para una residencia de pacientes con el diagnóstico de trastorno mental severo

Jové Badía, E.; Carrió Díez, E.; Mizrahi Recasens, C.; Pagerols Hernández, J.; Pérez Carré, M.; Fortuny Olivé, J.R.

Centro Asistencial Emili Mira. Instituto de Neuropsiquiatria y Adicciones. Consorci Parc Mar de Salut (Barcelona)

Introducción

La atención psicosocial, es un componente esencial para asegurar la cobertura de las necesidades clínicas, psicosociales y sociales de esta población y promover la mejora de su funcionamiento y favorecer su integración y participación social en la comunidad a través de programas de capacitación, promoción e inclusión en la multitud de contextos en los que se desenvuelven estas personas.

Uno de los recursos que están asumiendo la función de reinserción comunitaria con éxito en los últimos años son las residencias para enfermos mentales graves. En nuestro ámbito, Cataluña, la administración autonómica a través del ICASS (Institut Català d'Assistència i Serveis Socials) de la Conselleria de Benestar i Família ha ido validando el perfil de adecuación a residencia a partir de las propuestas que parten de los centros de salud mental así como de otros dispositivos, entre ellos, las diferentes unidades de larga estancia de cualquiera de las instituciones psiquiátricas de la región.

Objetivo general

El objetivo es describir los procesos de organización e intervención de intervenciones funcionales desarrolladas en una residencia de reciente creación a partir de la reconversión de una unidad diferenciada que hasta ahora asistía a pacientes de larga estancia psiquiátrica.

Metodología

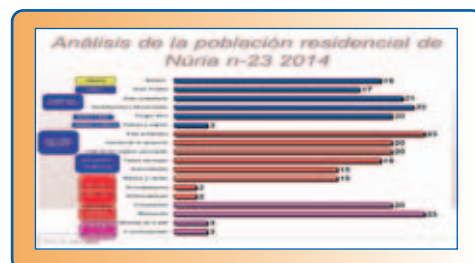
Se recoge la experiencia de la implantación de un programa de rehabilitación psicosocial para la totalidad de 23 residentes. Sobre la base de las necesidades ocupacionales detectadas a través de la escala WHO-DAS-II como instrumento validado por la OMS, se elaboran e implementan los programas de intervención global e individual del conjunto de residentes.

Los principios de autodeterminación, empoderamiento, bienestar o satisfacción son pilares básicos del programa y están presentes en la dinámica establecida en los procesos individuales y colectivos de estas 23 personas. Se combinan 3 tipos de contextos (dentro de la residencia, el Recinto Torribera y la comunidad).

El perfil que atendemos está en proceso de transición de un plan de atención sanitario al social. Lo que ha provocado un proceso de organización delimitando contextos y soportes.

Sobre la base de las necesidades se han elaborado un total de 14 programas de atención global, distribuidos en 42 actividades mensuales. En los siguientes cuadros se ilustra la distribución del cronograma semanal.

Proceso de Análisis



Proceso de Organización



Proceso de Implementación y resultados

CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

Se utiliza como base teórica para la implementación, el modelo de ocupación humana de Gary Kielhofner (2005), aplicando las técnicas del modelo Multicontextual de J.P. Togliá (2003) y el modelo de ocio de Petersson y Gunn (1985). Hay variedad de proyectos basados en los oficios, los animales, el deporte, la participación comunitaria que se combinan con los programas internos de la residencia como son: Programa de AVD, Tareas de responsabilidad, agenda, etc.

Las etapas sobre las que se estructuran las intervenciones individuales son las determinadas por Marianne Farkas (1980): Etapa de compromiso, Evaluación de la motivación, aprendizaje de roles y participación comunitaria. En los siguientes gráficos se visualizan los niveles de participación en el contexto de rehabilitación y el de la comunidad

Ejemplos de Programas



Comparación de la participación



Conclusiones

Para desarrollar el proceso de inclusión de las personas con enfermedad mental grave en su entorno natural es necesario generar estrategias de motivación, capacitación, dinamismo e inclusión adaptadas y personalizadas sobre las necesidades y el contexto de atención.