

ATENCIÓN SOCIOPSICOTERAPÉUTICA DE LOS TRASTORNOS MENTALES SEVEROS DEL ADULTO Y SU FAMILIA.

PROYECTO DE APFEM

MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

Si bien el modelo de atención a la salud mental está asentado y orientado en un enfoque comunitario, aun no podemos afirmar que se cuenta con un adecuado sistema de atención integral que posea un conjunto coordinado, coherente y suficiente de recursos, servicios y programas, que cubran las diferentes necesidades-

Así es que surgen las asociaciones, como recurso de apoyo comunitario, implicándose y trabajando frente a esta gran demanda de personas con trastornos mentales, con el fin de beneficiar a los afectados y sus familias

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

La rehabilitación psicosocial se define como un conjunto de estrategias de intervención, que se llevan a cabo en forma integral, esto supone contar con la red de recursos en forma coordinada, cubriendo las necesidades específicas, sirviendo de apoyo el tiempo que el paciente lo requiera, complementando la atención continuada y seguimiento de los Servicios de salud Mental, con el fin de reintegrar a la comunidad a las personas afectadas, orientándose fundamentalmente a mejorar el funcionamiento personal y social, promoviendo la calidad de vida del afectado y su familia.

Vemos que este modelo, plantea no apartar ni recluir al afectado de la sociedad, sino que busca su mantenimiento y atención en la comunidad, posibilitando que se desenvuelva y maneje en ella

con la mayor autonomía, ayudándoles a asumir la responsabilidad de sus propias vidas.

El modelo opera en todas las áreas de la vida: alojamiento, red social, trabajo, relaciones familiares, estudios ocio etc. Esto significa contribuir a mejorar la calidad de vida del enfermo, y también de su familia.

Por eso las personas que realizan estas tareas de rehabilitación, deben articular de un modo muy flexible e individualizado, múltiples estrategias e intervenciones, utilizando todas aquellas técnicas disponibles procedentes de otros campos: intervención psicológica y modificación de la conducta, estrategias psico-educativas, trabajo social, estrategias de animación comunitaria etc. que sean relevantes y pertinentes al logro de los objetivos, pero siempre teniendo en cuenta las características únicas de cada individuo, realizando una evaluación individualizada de acuerdo a sus necesidades.

Es relevante que quienes trabajan con estos pacientes TMS, posean la formación adecuada para entender la enfermedad, sensibilizándose empáticamente, para comprender el sufrimiento psíquico.

También es de suma importancia fomentar el establecimiento de vínculos de confianza, para los cuales muchas veces se necesita interés, tiempo y paciencia, con una implicación y expectativa positiva, sobre las posibilidades de mejora y desarrollo del afectado.

OBJETIVOS DE LA REHABILITACION PSICOSOCIAL

Una vez conseguida la estabilidad psicopatológica, reduciendo desde lo farmacológico la sintomatología, el objetivo

fundamental de la rehabilitación es el funcionamiento del afectado en su entorno, y su integración en la comunidad.

Se trata de ayudarlo a recuperar las destrezas, habilidades y competencias necesarias, potenciar la integración social, ayudándole a desarrollar su autonomía para el desempeño de los roles sociales de la manera más independiente, ofrecerle en todo momento el seguimiento y apoyo que sea necesario de acuerdo a cada caso, previniendo la hospitalización y el deterioro.

FAMILIARES DEL AFECTADO

En cuanto a las familias es de suma importancia, el servicio de asesoramiento, orientación y apoyo, tener en cuenta que estas crisis, se viven con mucho sufrimiento, con serias dificultades en el manejo de la situación.

Una vez estabilizado el paciente también es importante el seguimiento y asesoramiento al familiar, los objetivos son:

- ayudarlo a poner en práctica habilidades y estrategias eficientes de convivencia con el afectado.
- implicarla comprometiéndola como un recurso activo en el proceso de rehabilitación e integración del enfermo
- fomentar conexiones con familiares de otros afectados, para sobrellevar mejor la enfermedad, enriquecerse, apoyarse y aunar esfuerzos.

SEGUIMIENTO DEL ENFERMO

- Evaluación funcional de las limitaciones de los TMS y habilidades del afectado.

- planificación sistemática, estructurada y flexible de todo el proceso de rehabilitación
- implicación y participación activa del sujeto y de su grupo de apoyo, en especial de la familia en todo el proceso
- entrenamiento específico flexible y contextualizado de las habilidades del sujeto, en los diferentes roles en su entorno comunitario
- evaluación e intervención en su ambiente específico, para compensar las discapacidades existentes, promover su rehabilitación y ofrecer oportunidades de mejorar su integración social
- seguimiento y apoyo en los diferentes contextos de su vida real
- Coordinación y colaboración con los diferentes equipos y servicios que atienden al afectado.
- evaluación planificada y sistemática de los resultados y planteos de reajustes de objetivos e intervenciones-

ATENCION SOCIOTERAPEUTICA EN APFEM

El trabajo que se ha propuesto APFEM se adapta considerablemente al modelo sanitario comunitario.

Cuando recibimos a un familiar se trabaja desde lo social y psicológico conjuntamente, ambos profesionales. Psicólogo y trabajador social.

Se elabora una historia clínica personalizada del paciente. En ella se recogen todos los datos pertenecientes del afectado, la sintomatología, el diagnóstico (si lo hay) los ingresos etc. Toda la información implicada en el contexto biopsicosocial, incluyendo

el núcleo familiar, algunos aspectos de su historia y una reseña breve del desarrollo de la enfermedad

Luego se entrevista al paciente con una actitud de escucha, utilizando algunas preguntas dirigidas, para recabar más información sobre su historia, las vivencias, y conciencia de su enfermedad.

A partir de aquí intentamos comprender la situación familiar, social, laboral tanto del paciente como de la familia, y según el caso, procedemos a considerar diferentes estrategias según las necesidades de cada afectado.

Para cumplir con nuestros objetivos recurrimos a utilizar al máximo los recursos de la red, (sanitaria, social, comunitaria), trabajando en forma integral y multidisciplinaria.

En los casos que el paciente se niega a ponerse en contacto con nosotros, ya sea por reclusión u otro motivo, procedemos a asesorar a la familia, la orientamos y apoyamos con seguimientos periódicos, donde le proponemos al familiar estrategias a seguir, según lo requiera el caso, puede ser un ingreso involuntario, una visita domiciliaria, implicarlo en una rehabilitación socio psicoterapéutica, etc. Lo más importante es tener en cuenta que ese paciente debe ser pensado desde su individualidad.

Algunas veces la estrategia ha sido visitar al afectado, es sorprendente descubrir como nuestro interés, nuestro deseo de ayudar, y una expectativa positiva, promueve la mayoría de las veces fructíferos encuentros, otras veces necesitamos paciencia y nuevas visitas, para establecer un vínculo de confianza, con el objetivo de acercar al paciente a la asociación.

En todo momento se mantiene un seguimiento sin perder de vista su atención psiquiátrica manteniendo contacto con el área de salud mental (psiquiatras, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales) y todos los recursos que consideremos necesario utilizar según lo requiera cada caso.

Una vez que el paciente accede a venir a la asociación, nos planteamos los objetivos de rehabilitación psicosocial. Estos objetivos, están centrados en favorecer y posibilitar la recuperación de las habilidades y competencias, tanto personales como sociales, para ello es importante fomentar las relaciones, generar vínculos de confianza, pero al mismo tiempo es necesario establecer las normas que posee la asociación porque ellas contribuyen también a introducir la realidad social.

Para llevar a cabo estos objetivos se organizan y desarrollan, una serie de actividades de apoyo y soporte social: deportivas, manuales, culinarias, lúdicas, ocio, etc., del agrado de los usuarios, con el fin de motivarlos para su asistencia.

Todas estas actividades van encaminadas a promover un juego de roles e interacciones, establecimiento de vínculos, solidaridad y pertenencia grupal, al mismo tiempo que permiten la actualización y perfeccionamiento de competencias y habilidades (autocontrol, resolución de problemas, trabajo de equipo) todo esto contribuye a aumentar su calidad de vida, posibilitando una integración más autónoma, para luego acceder a una reinserción laboral.

Por lo tanto el programa de actividades lo concebimos como un medio para la rehabilitación y no como un fin en sí mismo. Esta diseñado en relación a los objetivos de rehabilitación socio

psicoterapéutica estructurada para poder individualizar las intervenciones.

Es de suma importancia que los profesionales que desarrollan la actividad, planifiquen y organicen la tarea, pero estando muy atentos a seleccionar los hechos significativos que se presentan en la actividad, para hacer uso terapéutico de los mismos. Es decir la comprensión psicodinámica de los síntomas, entenderla desde una óptica psicoanalítica, pero también abierta a la aplicación de todas las teorías.

En síntesis se pretende:

- Aumentar la autoestima
- Favorecer la integración social y familiar
- Concienciación de la enfermedad
- Creación de un vínculo terapéutico
- Satisfacción del afectado y la familia.

Cada usuario tendrá un referente individual, quien se ocupará de trabajar los aspectos considerados prioritarios en la valoración del equipo (medicación, cuidados personales, apoyo psicológico, soporte social, relación familiar, etc.).

La función del referente, será la responsabilidad del seguimiento y vinculación con el paciente, en las diferentes estrategias registradas, contener las ansiedades, armonizar las relaciones, y mantener contacto con la familia etc.

EQUIPO PROFESIONAL

APFEM cuenta con un equipo profesional multidisciplinario de niños y adultos, que periódicamente supervisa con un psiquiatra

psicoterapeuta. Con esto se pretende evaluar desde distintas aportaciones, cada uno de los casos, con el fin de comprender en una dinámica más profunda al paciente, logrando una visión más amplia, que nos permite proponer diferentes estrategias, que tienen el fin de favorecer al afectado.

Estas reuniones del equipo son muy importantes, porque no solo velan en forma grupal o interdisciplinaria por el afectado, sino que además:

- promueve el enriquecimiento y aprendizaje del grupo,
- tienen como finalidad apoyar al referente.
- Permite al mismo tiempo cuidar la salud mental de los profesionales.

Este equipo también dispone de una formación continuada y periódica que le permite enriquecer su aprendizaje y actualizar continuamente los conocimientos.

La atención que ofrece APFEM a los usuarios, es sumamente dedicada, personalizada, nuestra motivación promueve una actitud de esperanza y una expectativa positiva, donde el objetivo primordial es ayudar a las familias y rehabilitar al paciente a quien intentamos comprender, utilizando toda nuestra empatía, sabiendo lo que implica el sufrimiento psíquico. Por eso aunamos nuestros esfuerzos utilizando al mismo tiempo todos los recursos para llevar a cabo nuestros objetivos.

Una de las dificultades más importantes, suele ser implicar a la familia en el tratamiento, ya que muchas veces se encuentra agotada y nos delega al paciente sin comprometerse en su rehabilitación, restando importancia al proceso socio psicoterapéutico o a su implicación en el mismo.

Sin embargo sabemos que las familias son un soporte muy importante para trabajar conjuntamente, es necesario que comprendan que convertirlas en aliadas terapéuticas, beneficia enormemente a los afectados, significa aunar esfuerzos, es el mejor camino para una estabilidad y una posible reinserción laboral.

Cuando la familia colabora, el seguimiento se hace más satisfactorio y efectivo, podemos comunicarnos en beneficio de su concurrencia a las actividades, también concretar pautas específicas en la relación paciente-familia, promoviendo relaciones más sanas, a través de normas o límites, que lo conducen a una favorable inclusión no solo en la familia sino en la realidad social.

Sin embargo muchas veces no contamos con el apoyo familiar, es entonces que el trabajo y esfuerzo, se apoya tan solo en nuestro deseo y motivación, consiguiéndose menores resultados, debido a las serias dificultades que tienen estas personas, para mantener una continuidad en la asistencia, respetar horarios, organizarse, esto impide llevar a cabo satisfactoriamente nuestro trabajo, dificultando su rehabilitación.

Una vez alcanzado los principales objetivos, se ofrecerá el apoyo, soporte social y seguimiento necesario en cada caso para asegurar el mantenimiento del nivel de funcionamiento psicosocial y de integración alcanzado, para evitar en la medida de lo posible recaídas, sobre todo en los pacientes más graves. Y para cumplir todos estos objetivos en la mayoría de los casos, se hace necesaria la estrecha colaboración y coordinación con los servicios de salud mental, o los servicios sociales.

María Isabel Arenas Reyes. Psicóloga y Psicoterapeuta. APFEM.