# Rehabilitación y Sociedad Civil

#### **Teresa Orihuela Villameriel**

Psicóloga especialista en psicología clínica Directora técnica Fundación INTRAS

Noviembre 2013





### Mapa recursos

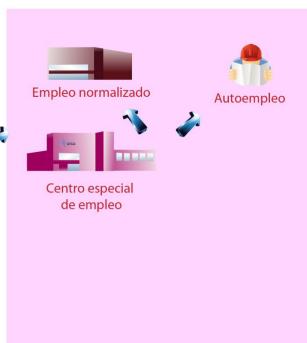


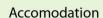














Residencia



Pisos en la comunidad

Education



Educacion con jóvenes



Educación con adultos



Aprendizaje permanente















# Cómo se organiza la Sociedad civil?





#### Cómo se organiza la Sociedad civil?



#### **Que es Sociedad Civil?**

- Tocqueville Sociedad Civil = Tercer Sector o ONG's (no lucrativas)
- Linz y Stepan, Sociedad Civil es algo más amplio: Tercer sector, individuos, familias, empresas...

#### Cómo se organiza en la atención a las PEMG?

- S.CIVIL FORMALMENTE ORGANIZADA: (asociaciones y fundaciones), asociaciones profesionales o científicas
- S. CIVIL INFORMALMENTE ORGANIZADA que es agente, y objetivo de rehabilitación (Comunidad)

#### Cambios en los últimos años?

- A.- TODO ES LO MISMO O NADA ES LO QUE PARECE.
  - ONGs
  - EMPRESAS
  - Servicios públicos ( Unidades clínicas de gestión)
- B.- Usuarios(clientes más exigentes al cofinanciar)
- C.- Mayor conocimiento sobre la salud mental y cambio de actitud







# Sociedad Civil y Rehabilitación





### Ha Reciente: S. Civil y Rehabilitación



Ética, evidencias y experiencia. Thornicrof y Tansella

1º Fase: Defender un espacio y tiempo más allá del hospital.

- Talleres ocupacionales (FSE, Horizon, Equal)
- Centros de rehabilitación en la comunidad y pisos en la comunidad
- Voluntarismo y escasa profesionalidad
- Subsidiariedad con el estado

2º Fase: Gestión del conocimiento.

• Reconocido e integrado en el sistema público de atención.

3º Fase: Gestión de los valores. Posición ética ante el paciente.



Posturas críticas ante la rehabilitación tradicional

Convención internacional de los derechos de las personas con discapacidad 13/12/2006

Ley de la promoción de la autonomía personal de la atención a las personas en situación de dependencia. 14/12/2006







## Excesos de la rehabilitación





#### Excesos de la rehabilitación



- En la evaluación
  - Mc Namara "el reto es hacer lo importante medible, no lo medible importante"
  - Estudio de Calidad de Vida en la residencia de Toro.
- En los programa estandarizados
- Centrada en los déficits de la persona:
  - Tratamiento y cura, psicoeducativa,
- Escasa intervención en el medio
- Muy ideológica a pesar de la pretendida objetividad
- **Conceptos vacíos**: comunitario, recuperación... equilibrio entre la operativización y la flexibilidad.







# Repensar la rehabilitación





### Repensar la rehabilitación



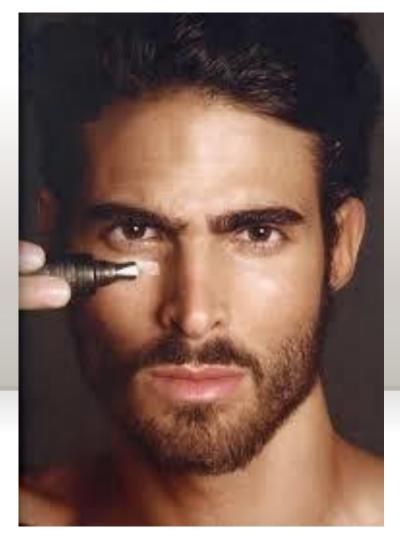
- 4 modelos en la consideración de la discapacidad:
  - Modelo de la prescindencia
  - Modelo médico o rehabilitador déficit Cura/programas integración ?
  - Modelo social
  - Modelo de la diversidad (diversidad funcional)
    DERECHOS HUMANOS (insatisfechos)

LOCURA COMO VALOR

- Franco Rotelli (1993) "Construir (reconstruir) acceso real a los derechos de ciudadanía, el ejercicio progresivo de los mismos, la posibilidad de verlos reconocidos y de actuarlos, la capacidad de practicarlos"
- Enfoque de la recuperación. Australia, Nueva Zelanda, EEUU, y en Europa, Irlanda, Escocia y en Inglaterra, es el enfoque organizativo clave de los servicios de Salud Mental aceptado de forma explícita en las distintas estrategias nacionales de Salud Mental.







# Trabajamos desde la Recuperación?





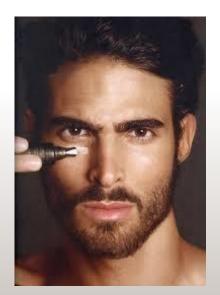
### Trabajamos desde la Recuperación?

CONOCER, COMPRENDER, PRÁCTICA (competencias),

#### aplicar la reflexión y la autocrítica a la práctica

- Se escucha a los pacientes?
- Cómo ha sido su experiencia de malestar o de la enfermedad?
- ¿ Conoces sus metas, lo que le gusta?
- El equipo trasmite esperanza o pesimismo?
- Conoces sus capacidades y recursos personales?
- Para que le sirven sus síntomas?
- Se interviene sobre el entorno del usuario?
- Se le apoya en adquirir control sobre su situación, su enfermedad y su vida?
- Se les apoya en la defensa de sus derechos?
- Se cuenta con su saber para orientar la recuperación propia y de otros?
- Trabajan de forma remunerada en el servicio?
- Se debate con él/ella el tipo de intervención terapéutica que quiere?
- Acepto la posibilidad de recaída como parte del proceso? .......









# Lo que dicen los usuarios.











# Lo que dicen los usuarios.



#### Patricia DEEGAN

"Para los que hemos sido diagnosticados de enfermedad mental y hemos vivido en los páramos desolados de los programa de salud mental, la esperanza no es solo un eufemismo. Es una cuestión de vida o muerte." (Deegan, 1986)

"A lo largo de los años he trabajado duro para llegar a ser un experto en mi propio autocuidado .....he aprendido diferentes caminos de ayudarme a mí misma." (Deegan, 1993)







# Los equipos profesionales





### Los equipos profesionales



- "las personas con enfermedad mental se recuperan incluso sin la presencia de profesionales"
- Repper y Perkins (2003) hablan de relaciones "ON TAP NOT ON TOP" "Al lado, no encima"
- Roberts y Wolfson (2004) plantean desde la recuperación una nueva relación de los profesionales con los usuarios, cambiando la posición distante, de experto y "autoridad" hacia algo más parecido a un ENTRENADOR PERSONAL. La base es una relación abierta, de confianza y honesta. (acompañante terapéutico)
- Profesionales "portadores esperanza" profecía autocumplida





# Retos de la rehabilitación







### Retos de la rehabilitación



- EMPODERAMIENTO / PEER SUPPORT
- Peer support o ayuda mutua entre pares : agente en la rehabilitación, usuarios/pacientes "expertos en la experiencia vital de una enfermedad mental y en el proceso de recuperación"

- En Primera Persona www.enprimerapersona.org
- Scottish Recovery Network <u>www.scottishrecovery.net</u>





### Gracias por escucharme.



