



JORNADA NACIONAL DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
*8º Encuentro Provincial Inter-Institucional de
Teatro Experimental: "Prof. Dr. Carlos A. Morra"*
Córdoba, 14 de noviembre de 2008

Apéndice 1

1ª Jornada de Rehabilitación Psicosocial

Presentaciones

- Ana Pitta: [Rehabilitación e Inclusión Social en Brasil](#)
- Raimundo Muscellini: [Rehabilitación en las Esquizofrenias](#)
- Pedro Gargoloff: Consideraciones Económicas en los Procesos de Rehabilitación

Taller de trabajo

Coordinadores: Gustavo Narinsky, Diego Jatuff, Betina Traverzaro y Juan Carfi

Se inició el taller con la presentación de los concurrentes, y sus referencias institucionales. Se realizó una introducción al mismo, reformulando las temáticas a trabajar en relación con la experiencia de campo de los participantes. Entre ellos, se encontraban representantes de las siguientes instituciones:

- Casa de Medio Camino del Ministerio Público de la Corte Suprema de Justicia de la Provincia de Buenos Aires
- Casa de Medio Camino del Poder Judicial de la Nación
- Auditoría Médico Psicológica de PAMI
- Acción Social de PAMI
- Ministerio de Cultura de la Pcia de Córdoba
- Asociación Cordobesa de Ayuda al Portador de Esquizofrenia y su Familia.(ACAPEF)
- Asociación de Ayuda a la Persona que Padece Esquizofrenia y su Familia. (APEF)
- Fundación Fobia Club
- Asociación de Ayuda de Familiares de Personas que Padecen Esquizofrenia (AAFE)
- Asociación Civil Ser Uno Mismo, Ser Si Mismo

También asistieron destacadas personalidades, como

- Elsa Gauna, ex Presidente de la Cámara de Apelaciones en lo Civil de la Justicia de la Nación
- Diana Trumper ex Presidente de APEF, en representación de la Fundación Hoffman



WORLD PSYCHIATRIC
ASSOCIATION
(WPA)



WORLD FEDERATION
FOR MENTAL HEALTH
(WFMH)



WORLD ASSOCIATION
FOR PSYCHOSOCIAL
REHABILITATION
(WAPR)



LATIN AMERICAN
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION
(APAL)



FUNDACIÓN
INTERDISCIPLINARIA DE
LA COMUNICACIÓN
(FINTECO)



ACAPEF

- Leandro Javier Alippi, Asesor Jurídico de Fundación Recuperar,

y un gran número de representantes de profesionales de la salud (Enfermería, Psicología, Trabajo Social, Psiquiatría) y de otras jurisdicciones como educación, justicia, acción social, cultura, legislatura, etc., con una amplia participación de pacientes y familiares de pacientes.

Los ejes principales sobre los que se decidió trabajar fueron:

- ❖ *Importancia del trabajo interdisciplinario, transdisciplinario e intersectorial en las acciones de rehabilitación psicosocial*
- ❖ *Importancia de las asociaciones de pacientes y familiares. Trabajo en redes y en alianzas sinérgicas como respuesta a las necesidades y demandas*
- ❖ *Importancia del trabajo en defensa de derechos de pacientes (acceso equitativo a la mejor calidad de servicios, no a la estigmatización, consentimiento informado, autonomía, etc)*
- ❖ *Contribuciones del arte a los procesos de rehabilitación*

Desde la justicia, surgió el interés acerca de cómo ayudar a estos pacientes con relación al abandono familiar que padecían sobre todo en internaciones prolongadas. Desde la justicia el tema “familia”, y el tema “insania” se trataban como cuestiones teóricas, y la experiencia del trabajo concreto con personas, mostró la necesidad de que poco a poco la justicia se fuera acercando y conociera lo que pasaba en los hospitales, que entendiera más sobre cómo una persona que entraba en un hospital y se desvinculaba de su familia, quedaba así, desvinculado de su familia y de su contexto. Los jueces salieron a los hospitales.

De esa experiencia se generó la Ley 22914, que controla las internaciones. La ley exige la denuncia de la intención a los defensores de menores e incapaces, si ésta durase más de 5 días, para no incurrir en privación ilegítima de la libertad.

También se creó la ley 24 901, que sostiene que el estado interviene de manera subsidiaria, siendo la familia quien debe afrontar la situación de crisis del paciente.

Surgió en el taller la figura de abogado social. Es aquel que se ocupa de las personas socialmente vulnerables.

Por las necesidades interdisciplinarias que presentan las personas que padecen problemas severos de salud mental, surgió en ACAPEF la necesidad de organizarse en dos áreas. Un área asistencial, donde se convocaron psicólogos y asistentes sociales, para trabajo asistencial con los pacientes y la familia, y un área jurídico social, que trabaja para la accesibilidad a la cobertura social.

El representante de la casa de medio camino del poder judicial resaltó la importancia de la interdisciplina, sobre todo en la época actual. Parte del desafío que exige enfrentar y resolver la compleja tarea de rehabilitar a las personas que padecen enfermedades mentales crónicas dentro un contexto en el que la mayor de las veces se presenta desfavorable. La

adversidad del contexto se manifiesta teniendo en cuenta la frecuente desarticulación que presentan en su accionar los efectores del sistema de salud.

La interdisciplina es inevitable, no sólo por la necesidad de concebir una mirada integral del individuo, sino también para maximizar la utilización de los recursos disponibles. También, remarcó la necesidad de crear nuevos espacios de trabajo fuera de los hospitales, que permitan que el sufriente pueda desarrollarse como sujeto, con un proyecto personal, dentro de su comunidad.

La representante de la casa de medio camino de la Plata señaló la importancia de la figura legal del curador, cuando el paciente psiquiátrico no tiene quién vele por sus derechos.

Se abordó la temática en relación con los términos legales del certificado de discapacidad ya que éste es un requisito para acceder a la cobertura social. El Certificado Único de Discapacidad concede derechos y no es un objeto estigmatizador. Sí se señaló la necesidad de reformular su denominación. Se sugirió cambiar la denominación "Certificado Único de Discapacidad" por "Personas con Desventajas Laborales".

Se debatió acerca de la terminología "discapacidad", si ésta tiene connotaciones discriminatorias. Así también se sugirió revisar otros términos, como "Incapacitado", "Minusválido", "Invalido", denominaciones del código civil como "Demente", "Incapaz Absoluto". Se consideró valiosa la modificación que sufriera la denominación "Psicosis Maníaco Depresiva" por "Trastorno Bipolar".

Surgió la necesidad de revisar la conveniencia del término "Esquizofrenia" para evitar la estigmatización que genera esta palabra en el sujeto enfermo. Los familiares comentaron que quizás no sea necesario cambiar el término "Esquizofrenia", sino las condiciones que hacen que este término sea estigmatizador. Si bien ha sido tratado el tema, existen otras prioridades como la atención integral, etc.

Con relación a la atención integral, representantes de familiares de personas que padecen esquizofrenia enfatizaron acerca del derecho de los pacientes y de los familiares, a un abordaje integral, a un diagnóstico preciso. El derecho del paciente a ser tratado de una manera que apuntale su autoestima. Que los familiares sean enseñados a realizar aportes constructivos a sus seres queridos que transitan la enfermedad y evitar las críticas.

Trabajar como familiar en los derechos de las personas es reforzar las potencialidades desde el rol de cuidador. Lograr la actitud de posicionarse sobre los recursos y no desde las falencias.

Surgió con fuerza en el taller el tema de la educación en sobre ¿? estos problemas de salud. Educación en todos los niveles. En la escuela primaria, el colegio secundario, las universidades etc. A nivel de los profesionales psiquiatras, psicólogos, abogados etc. Todos los que participen de la organización de esfuerzos para la ayuda de las personas.

No se puede sensibilizar a las personas si no se les da el conocimiento

sobre los problemas.

Se resaltó el poder del testimonio como modo de transmisión de la problemática de salud.

El taller se enriqueció con el aporte de una profesional que se dedica a la rehabilitación psicosocial desde el arte. Destacó que este es un lenguaje, que permite la comunicación y la expresión de emociones y vivencias del mundo interno, y que en personas con dificultades de comunicación y expresión, se presenta como una vía privilegiada.

Las instituciones tienden a tomar a los talleres de arte y rehabilitación como modo de entretener a los pacientes. El arte es mostrar lo invisible. Es importante asir el concepto de que la creatividad es un proceso. Un proceso creativo permanente.

Finalmente se destacó que personas que han estado hospitalizadas, e inician un recorrido de rehabilitación psicosocial en una casa de medio camino, producen cambios sorprendentes. Es llevar a un paciente a volver a ser persona.