

IV CONGRESO FEARP: “Recuperar proyectos, construyendo ciudadanía”

Zaragoza, 25, 26 y 27 de octubre de 2012

PLENARIOS

P1: NUEVAS TENDENCIAS SOCIALES Y SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL.

Nuestra sociedad vive un cambio en el que los patrones de desarrollo personal e identidad como ciudadanos se están transformando de manera acelerada. Este cambio va a quedar condicionado de forma vertiginosa y desconcertante por la crisis económica. El empleo, la salud, la educación se están replanteando en la peor de las situaciones. Se difumina y se vulnera la seguridad asimilada al Estado del Bienestar. Las disciplinas orientadas al estudio de las tendencias sociales pueden proporcionarnos una mirada sobre como se perfilan los nuevos escenarios de protección a la salud y de protección social, la igualdad de oportunidades, el derecho a la ciudadanía plena. Conceptos que en los últimos tiempos han formado parte de nuestros ejes de trabajo en los programas de Rehabilitación Psicosocial y que, de forma imprescindible, van unidos a los procesos de recuperación. Una mirada de otras disciplinas que nos permita mejorar el conocimiento de las dificultades del entorno y, a pesar de ellas, asegurar el optimismo que siempre va unido a la rehabilitación y a las expectativas de recuperación de las personas con Trastorno Mental Grave.

P2: CIUDADANIA Y DERECHOS HUMANOS EN PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL.

Durante los últimos años se ha producido un gran avance en los derechos humanos y en las políticas de igualdad. Desarrollo que, para los ciudadanos con alguna discapacidad, tiene su referente en la “Convención de Derechos sobre las Personas con Discapacidad” (ONU 2006), firmada el 2007 por España.

Los Planes de Salud Mental y los programas de Rehabilitación incorporan los derechos de las personas con enfermedad mental como un elemento esencial para el proceso de recuperación. A pesar de ello, erradicar en nuestra sociedad la discriminación fruto de arcaicos prejuicios no es tarea fácil.

Por otro lado, el desarrollo de las capacidades personales, profesionales y sociales tiene una relación directa con:

- El respeto por la dignidad de las personas: capacidad de elegir, de gestión personal, de atender expectativas, intereses, deseos, etc.
- El ejercicio del derecho de ciudadanía: derecho al trabajo, a la participación en todos los ámbitos sociales.

La experiencia de las asociaciones de usuarios y de familiares indican el futuro: la voz en primera persona en la defensa de sus derechos, la autoayuda. Y en especial, la creciente transferencia de prácticas para la mejora de los servicios y su protagonismo en programas de sensibilización.

Esta reflexión también debe incluir el análisis del uso que se hace de las restricciones a la libertad y a la gestión personal derivadas de las incapacidades civiles y los ingresos involuntarios. ¿Son compatibles con la Convención de la ONU de 2006? Análisis más necesario, si cabe, en unos momentos en que la crisis puede conllevar recortes a servicios que deben ayudar a un uso restrictivo de tales figuras.

P3: MODELOS DE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL.

La organización de los servicios asistenciales, desde un modelo integrado de red hasta la gestión clínica de la rehabilitación psicosocial en cada servicio o unidad, es heterogénea y con poca trayectoria y experiencia en nuestro país. Se pretende exponer un nivel macro asistencial que configura el contexto en el que se desarrollan los servicios de Salud Mental y mostrar varias experiencias nacionales con resultados eficaces. La disparidad de modelos y redes asistenciales desarrolladas en las Comunidades Autónomas, se realizan en función de supuestos poco adaptados a la realidad de la cronicidad y de las necesidades sanitarias y sociales de los usuarios. Entendemos que un modelo organizativo y de gestión es necesario para dar respuesta a dichas necesidades, en el que también se plantea la oportunidad para abordar el espacio sociosanitario como lugar de encuentro donde desarrollar la atención de las personas con TMG y sus familias. Necesidades en las que se hace necesaria la participación y colaboración con atención primaria de salud y la atención especializada.

P4: EVIDENCIA CIENTÍFICA EN REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: de la práctica clínica a la investigación.

La evidencia científica no habla sólo de resultados farmacológicos, sino también de programas y tipos de atención psicosocial que son útiles, que ofrecen resultados positivos y experiencias satisfactorias a usuarios y familias.

El trabajo con la población con trastorno mental grave, igual o más que cualquier otra disciplina de trabajo, necesita contar con un apoyo en la comunidad científica. La realidad es que las aportaciones científicas apoyan en mayor medida cualquier tipo de iniciativas si son respaldadas por resultados científicamente contrastados, incluyendo el cambio en la actitud social hacia la enfermedad mental. Por otro lado, los propios afectados y sus familias tienen derecho a una información contrastada según rigurosos estudios de investigación, al igual que en otras disciplinas de tipo médico. La rehabilitación psicosocial, y la salud mental en general, no puede seguir un modelo reduccionista en extremo como lo es el médico, porque las necesidades que esta población tiene implican otros aspectos psicosociales, con intervenciones específicas eficaces y efectivas.

- Paola Carozza. Psiquiatra. Italia.
- Rafael Penadés. Psicólogo Clínico. H. Clínic Barcelona.

P5: CONFERENCIA DE CLAUSURA. José J Uriarte. Presidente de la FEARP.

SIMPOSIOS

S1: Experiencias en nuevos Espacios Comunitarios:

- Coordinación: Pedro Pibernat. Presidente Asociación Aragonesa Rehabilitación Psicosocial (AARP)
- Programas de intercambio social.
- Los nuevos profesionales, nuevos espacios comunitarios.
- Programa de Inserción laboral INCORPORA. Pilar Hilarión. Fundación Avedis Donabedian. Universidad Autónoma de Barcelona.

S2: LA UNIVERSIDAD UN PUENTE SOCIAL.

- Coordinación: Pilar Arranz. Oficina Universitaria de Atención a la Discapacidad (OUAD) de la Universidad de Zaragoza.
- Pilar Arranz y Fernando Latorre. Oficina Universitaria de Atención a la Discapacidad (OUAD)
- Programa de prevención del estigma. 2a Vía y Stop Estigma, Zaragoza.
- Resultados de la aplicación de la CIF de la OMS para la evaluación de la discapacidad en el TMG. Micaela Moro, psicóloga, profesora Universidad Jaume I de Castellón.
- Formación. Reflexiones en torno a la formación en RPS en las universidades españolas. Ponente: Mikel Munarriz. Psiquiatra. Presidente AEN- Valencia.

S3: LA REHABILITACIÓN A ESCENA: Silencio, se rehabilita.

- Coordinación: Pedro Pibernat, Coordinador Programa Laboral. Presidente Asociación Aragonesa Rehabilitación Psicosocial (AARP) y Begoña Fúster, Auxiliar Psiquiátrico. Secretaria AARP.

Ponencias basadas en la representación y puesta en escena de diversas experiencias en programas de rehabilitación y normalización social.

- “Y sin venir a cuento...”. Grupo Tecnoetas. Espacio Visiones. Fundación Rey Ardid. Zaragoza.
- “Teatrix”. Grupo de teatro Centro de Día Arcadia. Fundación Agustín Serrate. Huesca.

S4: PREVENCIÓN DEL ESTIGMA: Participación en el entorno educativo.

- Coordinación: Isabel Vidal, Terapeuta Ocupacional. Asociación Aragonesa de Rehabilitación Psicosocial (AARP) . Sergio Siurana, Trabajador Social. Vicepresidente AARP.
- Experiencia HUG institutos. 2 miembros de Highland Users Group. Escocia.
- “Sensiblemente Sanos”. Programa de Fundación Rey Ardid en Institutos de Educación Secundaria. Zaragoza.

S5: " La valoración de la capacidad de las personas con TMG: una perspectiva legal, clínica y social"

- Coordinación: Yolanda Sánchez, Trabajadora Social (AARP) y Begoña Frades, Psiquiatra (AVRISEM).

Participantes:

- Fiscal.
- Psiquiatra.
- Trabajador Social de Tutelas.
- Representante de usuarios.
- Representante de Asociaciones de Familiares (FEAFES).

S6: "La rehabilitación institucional en entornos hospitalarios y residenciales: UMES, ULES, comunidades terapéuticas "

- Coordinación: Antonio Tarí. Psiquiatra. Presidente AEN-Aragón.
- Centro Rehabilitación Nª Sª del Pilar. Zaragoza. Carmen Ferrer, Psiquiatra.
- Unidad de Media Estancia de Huesca. Francisco Caro, Psiquiatra.
- Dos ponencias pendientes de confirmar.

S7: PSICOTERAPIA Y REHABILITACIÓN.

- Organiza: Asociación Española de Neuropsiquiatría. Profesionales de Salud Mental (AEN)

S8: MODELOS DE GESTIÓN CLÍNICA EN RPS.

- Coordinación: José Antonio De la Rica, Psiquiatra. Osakidetza.
- Presentación de experiencias nacionales de gestión clínica en rehabilitación psicosocial y atención al TMG.

S9: Modelos de atención en la comunidad.

- Coordinación: Juan José Martínez Jambrina. Psiquiatra. Presidente Asociación Astur-Galaica de Tratamiento Asertivo Comunitario.
- Presentación de programas y modelos de intervención comunitaria en el ámbito español.

S10: PROGRAMAS de intervención en población específica.

- Coordinación: Clara López, Trabajadora Social. Presidenta Asociación Madrileña Rehabilitación Psicosocial.
- Programas de atención en Instituciones penitenciarias. Alicia Abad. Psicóloga. Intress. Madrid.

- Programa de atención a las personas TMG sin techo: Fran Recalde. Psicólogo. Coordinador de Proyectos PRISEMI de Rehabilitación y Reinserción Social de personas con enfermedad mental sin hogar. Madrid.
- Población infanto-juvenil con TMG. Ricardo Guinea. Médico-psicoterapeuta. Dtor. Hospital de Día Juvenil. Madrid.
- Patología Dual.

S11: La rehabilitación psicosocial en el domicilio y en el entorno comunitario de las personas con TMG en Aragón.

- Coordinación: Isabel Vidal y Yolanda Sánchez. AARP.

S12: Programas de intervención sobre sintomatología productiva, más allá del tratamiento farmacológico.

- Coordinación: Oscar Vallina.

S13: Rehabilitación de la cognición social en los trastornos psicóticos.

- Coordinación: Martín Vargas. Psiquiatra. FEARP.

Ponentes:

- Cognición social en las psicosis: estado de la cuestión. Inmaculada Fuentes. Psicóloga. Prof. Titular Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Universidad de Valencia.
- Reconocimiento de afectos en la esquizofrenia: TAR. Natalia Jimeno. Psiquiatra. Universidad de Valladolid.
- Cognición social en las psicosis bipolares: SCIT. Guillermo Lahera. Psiquiatra. Hospital Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares.
- Metacognición y psicosis: MCT. Martín Vargas. Psiquiatra. Segovia.

S14: Un consenso sobre Evaluación en Rehabilitación Psicosocial.

- Coordinación: Rafael Touriño y Jaime Fernández. Asociación Canaria de Rehabilitación Psicosocial.
- "El proceso de atención y evaluación". R. Touriño. FEARP
- "Evaluación de resultados e indicadores de recuperación". Manuel Muñoz. Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid.
- "Estado actual de la evaluación en Rehabilitación Psicosocial en España". Ananías Pastor. Psicólogo Clínico. AEN.
- Juan Gonzáles Cases. Psicólogo Clínico. Director Centro de Rehabilitación Psicosocial "Alcalá de Henares".

Talleres

T1: Dirigido a profesionales de Salud Mental impartido por usuarios de HUG (Higland Users Group). Escocia.

T2: Taller gratuito para personas de movimientos vecinales, sociales, ciudadanos. Impartido por usuarios de HUG (Higland Users Group). Escocia.

T3: Programa de Apoyo y Colaboración Familiar en esquizofrenia.

- R. Inglott. Psiquiatra. Dtor. Programa Insular de Rehabilitación Psicosocial. Servicio Canario de Salud.
- Ernesto Baena Ruíz. Psicólogo. Equipo Coordinador del Programa de Centros de día de Rehabilitación Psicosocial de Gran Canaria.

T4: Abordaje de síntomas productivos en los trastornos psicóticos.

- Coordina: Oscar Vallina. Psicólogo Clínico. Servicio Cántabro de Salud.

T5: La entrevista en Rehabilitación Psicosocial.

- Alberto Fernández Liria. Psiquiatra. Jefe de Servicio H. Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares.

T6: Habilidades de relación con el usuario.

- Mónica García Ortega. Asociación Canaria de Rehabilitación Psicosocial.
- Jorge Carlos Álvarez. Asociación Canaria de Rehabilitación Psicosocial.

T7: Evaluación e intervención en cognición social en Trastorno Mental Grave.

- Guillermo Lahera Forteza. Psiquiatra. Hospital Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares.

T8: La implementación de la Guía de Práctica Clínica sobre Intervenciones Psicosociales en el TMG en el Sector de Huesca: intervención familiar con componente psico-educativo (IFPE) en todos los niveles de atención.

- Sandra García Armesto. Unidad de investigación en servicios sanitarios y políticas de salud. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, IACS.
- Francisco Caro. Psiquiatra. UME. Huesca. Servicio Aragonés de Salud.
- Sergio Benabarre. Psicólogo. Fundación Agustín Serrate. Huesca.

T9: Valoración de la dependencia en personas con TMG.

- Jaime Fernández/Rafael Touriño. Coordinadores de la Guía de Valoración de la Dependencia del Trastorno Mental Grave.
- Marga Herranz. Psiquiatra. Presidenta ASVAR.
- Teresa Orihuela. Psicóloga Clínica. Presidenta Asociación Castilla-León Rehabilitación Social
- Ana Vallespí. Psicóloga Clínica. Vicepresidenta FEARP.

T10: Intervención en rehabilitación cognitiva en esquizofrenia.

- Rafael Penadés. Psicólogo Clínico. Hospital Clínic de Barcelona.

Comunicaciones libres (Orales y pósters)