

EL TALLER OCUPACIONAL PARA ENFERMOS MENTALES

UNA OPCION PSICOSOCIAL PARA SU INTEGRACION EN EL AMBITO COMUNITARIO

Joan Rovira Prats
Psicólogo
Ayuntamiento Alzira

quiatria comunitaria con el apoyo y colaboración de los servicios sociales municipales.

Sabiendo prevenir esta situación, el Ayuntamiento de Alzira, a través de los Servicios Sociales, tomó la iniciativa de contribuir en este proceso, con la puesta en funcionamiento de un taller ocupacional para el colectivo de enfermos mentales de este municipio, en coordinación con el Instituto de Asistencia y Servicios Sociales de la Diputación Provincial, firmándose un convenio de colaboración entre ambas instituciones.

Como recurso municipal, el taller ocupacional está adscrito a la unidad político-administrativa y técnica de los planes de actuación de los servicios sociales; firmándose anualmente convenios de colaboración y coordinación entre el Ayuntamiento, Diputación Provincial y la Conselleria de Treball i Seguretat Social.

Respecto a las características del recurso, el taller ocupacional participa a nivel de prevención terciaria, contribuyendo a la detención del proceso de pérdida o deterioro de las capacidades psicosociales del paciente y rehabilitándose para que pueda defenderse en el ámbito comunitario, ofreciéndole los medios necesarios para facilitar su ajuste mediante la interacción con todos aquellos aspectos relevantes de su entorno.

El taller ocupacional se concibe como un espacio o lugar transitorio entre el servicio especializado (en este caso, el centro de salud mental de la zona) y la comunidad, funcionando como un nexo intermediario entre ambos y como vía de reinserción psicosocial. Se constituye, por tanto, como una alternativa al enfermo mental ante la deshospitalización psiquiátrica y como dispositivo de interacción psicosocial en su ámbito comunitario. El propósito es convertir el taller ocupacional en un lugar que favorezca la dinámica interactiva del enfermo, insertándole al máximo en la red de apoyo social y que pueda servir de intermediario en todas las situaciones de ruptura en sus relaciones y ajuste psicosocial, derivadas de las secuelas de su patología clínica y psiquiátrica.

Consideramos, en definitiva, que el objetivo básico es ayudar al usuario para que los trastornos mentales incidan mínimamente en su aislamiento social, potenciando el proceso interactivo y los aspectos psicosociales más relevantes que eviten su marginación.

En lo referente a las características y perfil de los usuarios, se trata de pacientes diagnosticados como psicóticos por el Centro de Salud Mental de Alzira, siendo calificados como crónicos, en cuanto que sus secuelas suelen ser más severas y los recursos personales para recobrar el equilibrio con su medio más escasos y problemáticos. La mayoría sufren una ruptura con su entorno y adaptación socio-familiar, lo cual ya justifica en sí el establecimiento de programas de intervención que ayuden a conseguir el ajuste psicosocial y regulen un adecuado funcionamiento para su participación e



DESDE el año 1986, funciona en Alzira un taller ocupacional para el sector de enfermos mentales que residen en el municipio. El momento de su creación y puesta en funcionamiento coincidía con el desarrollo de la reforma de atención psiquiátrica iniciada por la Diputación en la provincia de Valencia. Esta reforma contemplaba dos aspectos básicos: el Plan de Comercialización de los Servicios de Salud Mental en las diferentes zonas geográficas con la implantación de los correspondientes profesionales del área, y por otro lado, el desinternamiento de los enfermos hospitalizados vinculándoles, por tanto, a sus lugares de origen y a sus entornos socio-familiares más próximos.

Ante este hecho y con el paulatino abandono de antiguas formas de actuación psiquiátrica manicomial, consideramos que ha sido muy importante la función que hayan podido asumir los municipios, a través de sus respectivos Ayuntamientos, en lo referente a la creación de una red o dispositivo de servicios y recursos que incidan en la atención integral de este sector poblacional; contribuyendo de esta manera, en el proceso de implantación de una psi-

integración en la vida comunitaria.

A lo largo de esta etapa del proceso experimental del taller ocupacional, se ha hecho una selección, por considerarlo prioritario, de aquellos pacientes de alto riesgo para que se beneficien de su asistencia al centro. Esta selección se ha efectuado bajo los siguientes criterios, establecidos conjuntamente entre el Equipo de Salud Mental y el Equipo de Servicios Sociales:

- Pacientes con mayor severidad en el proceso clínico y permanencia de síntomas.
- Problemas y dificultades en la capacidad de interacción en su entorno socio-familiar y con deficiencias psicosociales.
- Mayor necesidad de atención y tratamiento psiquiátrico especializado.

Como resultado de esta selección, en base a los criterios mencionados, se ha constituido un grupo de usuarios, cuyos perfiles clínicos y psicosociales son bastante homogéneos, facilitando su capacidad de interacción e integración a nivel individual y grupal.

En relación a la evolución de los pacientes durante este período, se ha constatado que, según informe emitido por el Equipo de Salud Mental de Alzira, los niveles de readaptación son mayores en aquellos enfermos que asisten al taller ocupacional, respecto al grupo de control con idénticas características y perfil. En el mismo informe se refleja que en el cuestionario sobre valoración del estado del paciente mental crónico, que se administra semestralmente, tanto el puntaje global como el número de ítems mejorados es superior en dicho grupo. También se constata que los usuarios que asisten al taller ocupacional se someten a un mejor control clínico; observándose que, según memoria del Hospital Psiquiátrico y en relación a la población general atendida, se sitúa a la zona de Alzira con más bajo registro de ingresos y ello debido a la disminución en el número de reingresos de los pacientes de referencia que se ha situado en una media de un ingreso a 0'5 por año.

A nivel psicosocial, se han

ofrecido los medios necesarios y diseñado las estrategias de intervención más adecuadas, según cada momento, para insertar paulatinamente al usuario en la red de apoyo natural y social, constatándose una mayor capacidad de interacción en su entorno, especialmente en el ambiente familiar y en cuanto a la accesibilidad y utilización de los recursos.

Para concluir, mencionar

que, a través de la coordinación técnica que mantiene el Equipo de Servicios Sociales con el Equipo de Salud Mental, se perfila la configuración del taller ocupacional, en su evolución, como un centro de día, abierto a la dinámica de relaciones comunitarias, que propicie el acercamiento del enfermo a todos los aspectos significativos de su interacción con el entorno.

Social» ha reunido nuevamente a distintos profesionales relacionados con la sexología que ante un numeroso auditorio ha podido compartir el resultado de sus investigaciones y aportaciones desde diferentes campos en aras a la difusión de la sexualidad en los grupos más marginales de la sociedad: minusválidos, niños, homosexuales, madres solteras... De ahí la nutrida representación y participación de diferentes grupos: Consejo de la Juventud, Unión Nacional de Asociaciones Familiares, Asociación de Padres de Hijos con Espina Bífida, Colectivo de Feministas Lesbianas, diversos grupos gays, así como representantes de diversos sindicatos como UGT, CC.OO., CNT... al margen de otras entidades miembros de dicha Federación (Sociedad Sexológica de Madrid, S. S. del País Valencià, S. Catalana, S. Galega, S. Malagueña, A. Granadina, Instituto Espill, Colectivo Speculum y Escuela Española de Terapia Reichiana).

La sexualidad, el derecho, la educación sexual y la terapia sexual relacionadas con la Marginación Social son los temas que abarcaban las distintas ponencias que, seguidas de sus respectivas mesas redondas, reúne una extensa representatividad y diversidad de pareceres.

Destaca la presentación de la Federación Europea de Sexología por su presidente Willi Pardini, así como la presencia de Robert Gellman, que preside la Sociedad Francesa de Sexología, desarrollando respectivamente temas relacionados con «La intimidad y las actitudes sexuales» y con los «Aspectos históricos de la homosexualidad femenina».

Se clausura el Congreso con la presentación de la nueva Junta Directiva de la FESS, que pasa a la Societat Sexològica del País Valencià, lo que determina que sea nuestra ciudad, la sede de los dos próximos congresos.

Nota.—Existe un ejemplar de recopilación de diferentes ponencias y comunicaciones de dicho Congreso en la biblioteca del Colegio de Psicólogos.

III CONGRESO ESPAÑOL DE SEXOLOGIA

MADRID,

24, 25 y 26 DE NOVIEMBRE DE 1989

Juan Alemany

A Federación Española de Sociedades Sexológicas (FESS) convoca por tercera vez

el Congreso Anual de Sexología, que este año bajo el título de «Sexualidad y Marginación

