

Federación Española de Asociaciones de Rehabilitación Psicosocial

Pº Gral. Martínez Campos, 36 bajo 28010- Madrid www.fearp.org

FEARP es miembro de la Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial (WAPR) www.wapr.info



¿Qué es rehabilitación psicosocial? Un mapa para profesionales

El día 22 de octubre de 2019 se cumplirán 18 años de la constitución en Madrid de la Federación Española de Asociaciones de Rehabilitación Psicosocial (FEARP). El hito metafórico de la “mayoría de edad” ha inspirado las actuaciones que la FEARP se propone desarrollar tras el Congreso Mundial de Rehabilitación Psicosocial celebrado en Madrid en julio de 2018 y hasta 2022. La rehabilitación psicosocial es ya una disciplina madura en España. Pensamos que ahora es el momento de trasladar a los profesionales y a la sociedad el conocimiento y la experiencia acumulados.

Como primer paso proponemos a continuación una definición de lo que la FEARP entiende por rehabilitación psicosocial. Para una mayor claridad se ha desarrollado en diez puntos. La definición de rehabilitación psicosocial de la FEARP está dirigida principalmente a los profesionales sanitarios y sociales, si bien pensamos que igualmente puede ser de utilidad en otros ámbitos como el educativo, el laboral y el judicial. Invitamos a todos ellos a asumirla como propia; también a la ciudadanía y a sus representantes políticos, quienes pueden beneficiarse de esta definición para priorizar el uso de los recursos públicos.

1. La rehabilitación psicosocial es la práctica interdisciplinaria dirigida a la promoción y mantenimiento de la autonomía de las personas que sufren algún trastorno mental potencialmente discapacitante, así como a su integración comunitaria. El objetivo de la rehabilitación psicosocial es la recuperación personal.

2. La recuperación personal es la instauración de una situación de disfrute de la condición humana, teniendo en cuenta la protección activa e individualizada de los derechos humanos durante el padecimiento de un trastorno mental. Implica un proceso activo de reconstrucción personal, que es autodeterminado y se sirve de apoyos profesionales y comunitarios.

3. Autonomía personal es la toma de conciencia de la oportunidad y la responsabilidad que supone construir la propia identidad como ser humano en un marco de participación comunitaria, junto a la capacidad para desarrollar una vida independiente con los apoyos necesarios.

4. Los trastornos mentales pueden afectar a las funciones neurocognitivas, producir discapacidad en el funcionamiento psicosocial y disminuir la funcionalidad en el desempeño de actividades de la vida diaria. También pueden contribuir a una limitación en el desempeño de roles sociales. Por otro lado, las creencias culturales respecto al problema de los trastornos mentales afectan disminuyendo o aumentando su impacto personal.
5. Como campo interdisciplinar que es, la rehabilitación psicosocial se sirve principalmente de modelos teóricos aplicables a los sistemas complejos.
6. El modelo de atención integral en salud mental comunitaria es el marco asistencial en el que se integra la rehabilitación psicosocial. Esta debe formar parte de la evaluación y tratamiento de las personas con trastorno mental, desde el inicio de la atención, y de forma conjunta e integrada con otras intervenciones médicas, psicológicas y sociales.
7. Las intervenciones en rehabilitación psicosocial se fundamentan en el conocimiento científico y se concretan en buenas prácticas. Estas permiten individualizar las intervenciones atendiendo a la universalidad de la dignidad humana, a la diversidad biológica, cultural y biográfica de cada persona, al sentido propio atribuido a la intervención por la persona en rehabilitación y a la prioridad de su autodeterminación.
8. Las técnicas en las que se concreta la práctica de la rehabilitación psicosocial tienen gran diversidad. Son aplicables en todas las etapas del ciclo vital, si bien son de especial importancia en personas jóvenes. Las técnicas deben adaptarse a las necesidades de la persona, y no al contrario; deben persistir durante todo el tiempo que resulten eficaces.
9. Se requiere un enfoque integral y holístico para evitar una reducción sesgada de las personas en rehabilitación a los aspectos biológicos, a su condición sociocultural o a su subjetividad.
10. La principal oportunidad para la recuperación personal es el análisis y la reintegración de los elementos biológicos, sociales, funcionales, culturales, psicológicos y biográficos de cada individuo, atendiendo tanto a sus fortalezas como a sus debilidades.

Madrid, 26 de enero de 2019

Federación Española de Asociaciones Rehabilitación Psicosocial (FEARP)